

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

2017-08-14

# 目录

<b>养老视点</b> .....	<b>4</b>
安徽：“放”“管”“服”促养老机构健康发展.....	4
江苏：五载倾心力 守护夕阳红——省十二届人大常委会聚焦养老事业发展纪实.....	4
江苏：全省居家和社区养老创新试点会议在宁举行.....	8
江西：为老龄人口建造“温馨家园”——樟树市全力打造养老服务体系新格局.....	8
江西：鼓励社会力量建设小微型社区养老院.....	9
浙江：乐清市财政积极支持社会化养老服务体系建设.....	10
政策惠泽养老该多些“护理假”.....	10
5000万高龄民工靠什么养老？.....	11
养老院行业定义及服务内容.....	12
三部门合力支持智慧健康养老产业进入政策红利期.....	13
27省老龄化比较：四川辽宁江苏老龄人口占比最高.....	14
<b>热点新闻</b> .....	<b>17</b>
临终关怀：有质量地生活，有尊严地离开.....	17
浙江：杭州老电梯占比24%已现老年化改造比例不到5%.....	18
<b>养老研究</b> .....	<b>19</b>
老龄社会，匆匆而来.....	19
关于立足实际发展养老事业的研究.....	21
主动引领家庭养老向社会化养老转变.....	23
我国人口老龄化对制度建设的挑战及对策——从政府的角度.....	24
<b>养老类型</b> .....	<b>30</b>
黑龙江：多元化养老让“夕阳”更美好.....	30
失智养老院为何只一家.....	31
“一站式”服务让老有所养有所医.....	33
养老方式多元化华晚集团“老有所养”新型养老服务机构多城筑梦.....	34
总投入200亿，泰康之家如何实现养老社区高入住率？.....	35
<b>养老产业</b> .....	<b>37</b>
突破传统、创新模式、服务养老，老博会3亿采购平台值得期待.....	37
养老产业万亿空间，展现产业面临的问题及挑战分析.....	38
酒店转型高端养老需把脉好市场需求.....	39

共享经济如火如荼，生态养老将成为下一个“风口” .....	40
整合卫生计生服务与老龄工作，促进亿万家庭福祉.....	42
<b>智慧养老.....</b>	<b>45</b>
“虚拟养老院”渐成新宠.....	45
<b>健康管理.....</b>	<b>47</b>
带你轻轻松松去除老年斑.....	47
<b>养老地产.....</b>	<b>47</b>
养老地产成为新噱头医疗产业将成万达新的支柱产业.....	47
<b>社会保障.....</b>	<b>49</b>
川、辽、苏老龄化严重，东三省、冀、陕、青养老金入不敷出.....	49
社会养老保险新政策规定了哪些内容.....	51
<b>国际交流.....</b>	<b>52</b>
多中心治理框架下的美国社区养老服务.....	52
<b>老年说法.....</b>	<b>54</b>
孟晓苏回应“以房养老”骗局：骗子利用法律漏洞，相关机构应当反思.....	54
养老助残卡存现金能领高额补贴？警惕诈骗.....	54
<b>政府购买服务.....</b>	<b>56</b>
北京市丰台区民政局“互联网+养老”助医模式试点更正公告.....	56
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更正公告.....	57
北京市丰台区民政局“互联网+养老生活服务平台”试点更正公告....	58
北京市丰台区民政局居家养老服务专业管理和技能培训标段1中标公告.....	59
2017年北京通-养老助残卡制发卡及卡功能保障服务项目招标公告....	60
湖北：阳新县新益国有资产经营有限责任公司养老专项债主承销商选择项目招标公告.....	62
<b>关于我们.....</b>	<b>64</b>
<b>联系我们.....</b>	<b>66</b>

## 养老视点

### 安徽：“放”“管”“服”促养老机构健康发展

近年来，肥东县从“放、管、服”三方面着手，不断促进养老机构健康发展。

从“放”入手，放宽条件，鼓励社会养老机构的发展。试点敬老院“公建民营”模式，让具有一定资质和管理水平的社会力量参与养老服务，提升敬老院管护水平，目前店埠镇、众兴乡完成敬老院社会化购买服务试点。同时，鼓励社会力量兴办养老机构，对社会办养老机构根据规模大小分别给予不同的一次性建设补贴、日常运营补贴、贷款贴息补贴、政府购买服务补助。今年，该县又许可一家民办养老机构。

从“管”入手，放管结合，加强对养老机构监管。该县在鼓励兴办养老机构的同时，不断发挥政府监管功能，规范养老机构的行为。该县建立健全养老服务安全责任制，加强养老服务机构消防安全、食品卫生安全等方面的监督检查，并集中整治未经许可养老院，排查中共发现3家未经许可而在运营的社会办养老机构，按照属地管理原则由所在地人民政府责成3家养老机构加强整改，整改达标后办理设立许可，整改后不符合条件的组织关停并转。

从“服”入手，优化服务，提升养老机构服务质量。通过政府购买方式，加强对养老机构人员的培训，提高工作人员素质，使其更好地为老年人提供服务。目前，该县通过第三方向乡镇敬老院和社会办养老机构派驻1名社会工作者，对入住养老的老年人提供心理疏导、心理慰藉等志愿服务。同时，委托有实力的培训机构对全县所有乡镇敬老院、民办养老机构护理人员进行岗位技能提升培训。目前，15家敬老院29人参加了养老护理员岗前和在职提升培训，社会办养老机构自行组织员工共计20余人在合肥市参加养老护理员培训，并取得相应培训合格证书。

与此同时，该县加大资金投入，对养老院环境进行改造，以更好地为老年人服务，尤其是今年以来，该县投入432.108万元对所有敬老院全部安装空调，投入103万元为全县所有敬老院院民房间铺设地塑近3万平方米，使养老机构服务质量得到显著提升。

（来源：合肥在线）

中国养老网

### 江苏：五载倾心力 守护夕阳红——省十二届人大常委会聚焦养老事业发展纪实

未来我们怎样养老，靠什么养老？

江苏是全国最早进入老龄化的省份，也是老龄化程度最高的省份。2016年底，全省60周岁以上老年人口1719.26万，占户籍人口的22.1%，高于全国5.3个百分点，老龄化呈现出基数大、增速快、寿命高、空巢比例高、失能失智多等特点。人口老龄化的加速对江苏养老事业发展提出了许多新课题新挑战，成为人民群众普遍关心的一个热点问题。

党的十八大以来，习近平总书记就老龄事业作出了一系列重要指示，省第十三次党代会也把“建立健全多层次社会化养老服务体系”作为“聚焦富民”的一项重要内容。本届以来，省人大常委会把推动养老事业发展作为保障改善民生的重中之重，持续开展相关立法、监督工作，充分发挥职能作用，大力促进江苏省养老服务体系建设，积极回应人民群众关切与期待，打出“组合拳”，取得了显著成效。

### 2013年：专题询问——为养老服务工作把脉问诊

面对江苏省人口老龄化的严峻形势，推进全省养老服务体系建设，成为摆在我们面前的迫切任务。2013年7月，省十二届人大常委会第三次会议听取和审议了全省养老服务体系建设情况报告，并就此开展了专题询问。省政府相关领导携省民政厅、财政厅、发展改革委、国土厅、人社厅、卫生厅、地税局等七个部门主要负责同志参加会议，回答问题。这也是本届省人大常委会开展的首场专题询问活动。

在询问现场，12位委员和代表带着群众关心的养老热点问题先后发问，“打破砂锅问到底”：张国良委员问到养老机构“一床难求”的问题如何解决；吴建坤委员问到社区居家养老服务中心怎样进一步优化功能；孙蔚委员问到养老服务体系建设资金投向重点在哪里；周末水委员问到养老机构老年人看病难问题如何解决；马向真委员问到空巢老人精神关爱有何举措；史爱梅代表问到养老机构建设用地如何保障……

委员和代表的频频发问，既是对全省养老服务体系建设情况的检查，也让现场应询的政府部门负责同志真切地体会到人民群众对养老事业的期待和呼声，同时促进他们对进一步做好相关工作进行梳理和思考。与会同志及媒体记者普遍反映，在这次专题询问活动中，常委会委员和人大代表表现出了很强的履职能力，询问的效果很好、很成功。专题询问经媒体报道后，引起了广泛的社会反响。

根据省人大常委会专题询问中提出的意见，2014年初，省政府专门出台了《关于加快发展养老服务业完善养老服务体系实施意见》，在推进公办养老机构市场化改革、建立平等参与公平竞争市场环境、发挥社会力量的主体作用以及解决养老用地问题等方面推出了创新举措，其中江苏省把养老服务人均用地面积提高到0.2平方米以上，新建小区和老旧小区分别按照每百户不少于20和15平方米配建、调剂养老服务用房等举措，在全国具有示范引领作用。

### 2014年：联动检查——凝聚推动养老事业发展合力

为了依法保障老年人合法权益，弘扬中华民族敬老、养老、助老的良好社会风尚，推动老年事业健康发展，2014年8月，省人大常委会在全省就老年人权益保障法和江苏省老年人权益保障条例贯彻实施情况开展了执法检查。这次检查覆盖面广、力度大，在组织形式上有许多创新，取得了实实在在的效果：

一是高规格组建执法检查组。省人大常委会成立阵容强大的检查组，由三位副主任分别带队赴有关市县实地检查，省民政厅、人社厅、国土厅、卫生计生委、地税局等部门负责人一同参加检查。

二是省市县三级人大联动开展检查。省人大常委会执法检查组不仅听取省有关部门汇报，而且直接奔赴到无锡、苏州、南通、连云港、盐城、镇江等6市检查，同时委托其他7个设区的市人大常委会在当地开展检查，向省人大常委会提交检查报告，在范围上做到了全省覆盖。

三是检查方式灵活多样。有的市在检查中明察与暗访相结合，以便深入了解真实情况；有的市组织新闻媒体配合检查开展相关报道，形成舆论声势；有的市还对相关部门工作进行满意度测评，提升了执法检查的效果。

四是扩大公众对执法检查的参与。省人大内务司法委员会专门设计了调查问卷，并通过江苏人大网、江苏人大微信平台、江苏新闻广播、腾讯新闻调查等平台进行发布，1200多位网民参与调查，围绕老年人权益保障和养老服务，提出了许多工作建议和立法建议。

执法检查组在充分肯定老年人权益保障法律法规执行工作取得成绩的同时，实事求是地指出了存在的问题：法制宣传不到位，社会参与、优待和精神关爱有待加强；养老服务供需矛盾十分突出；医养结合、医养融合难题亟待破解；老年人权益保障存在不平衡不到位现象。

根据执法检查报告和委员们审议意见，省人大常委会建议省政府从五个方面加大力度，切实维护好广大老年人的合法权益。一是加大宣传力度，着力营造敬老养老助老氛围；二是加大推进力度，着力发展养老服务业；三是加大扶持力度，着力加强养老服务队伍建设；四是加大探索力度，着力推进医养融合发展；五是加大关爱力度，着力丰富老年人精神生活。

这一次执法检查引起了省政府的高度重视，省民政、发展改革、财政、卫生计生、商务等23个相

关部门，围绕养老工作相继制定出台了16个配套文件，涉及推进医养融合发展、加强养老服务设施规划建设、加强金融财政对养老服务业发展的支持、推进养老责任保险、实行政府购买养老服务、支持闲置资源发展养老服务等，初步形成了具有江苏特色的养老事业发展政策体系。

### 2015年：创制立法——为养老服务事业发展提供法治保障

随着经济发展、社会进步和人口老龄化程度的日益加深，人民群众的养老需求日益增长，我省养老服务业发展中也出现了不少新情况、新挑战，仅仅靠老年人权益保障法已不能涵盖养老事业发展面临的新课题，急需制定出台专门的地方法规，用法治进行引领、规范和保障。前两年的专题询问和执法检查，让省人大常委会组成人员深切地感受到这一点。

为进一步促进我省养老服务业健康有序发展，加快完善养老服务体系，更好地维护和保障老年人的合法权益，省人大常委会将制定江苏省养老服务条例列入2015年立法计划。省政府提交条例草案后，省人大常委会两次审议，省人大有关委员会围绕这一立法开展了深入的调研论证，反复修改完善。这一法规于2015年12月4日在省十二届人大常委会第十九次会议上审议通过。

这是一部具有鲜明江苏特色的创制性立法。条例贯彻习近平总书记关于老龄事业的一系列重要指示精神，贯彻省委一系列决策部署，总结江苏省各地发展养老服务的实践经验，在坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合的总原则下，作出了一系列有特色可操作的制度性规定：

一是进一步明确了政府在建立社会养老服务体系中的职责。条例把建立并完善以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养融合发展的养老服务体系列为各级政府的重要职责，强调政府应将养老服务事业经费列入同级财政预算，根据本行政区域老年人口自然增长情况等因素，建立稳定的经费保障机制，增加对养老服务事业的财政投入。

二是大力推进居家养老服务和社区养老服务。居家养老、社区养老仍然是现阶段我省居民养老的基本形式。条例对此作出了一系列具体规定。在推进居家养老服务方面，进一步明确了家庭成员在养老中的义务和责任，同时，要求政府组织开展免费培训，向家庭成员普及照料失能失智老年人的护理知识和技能等，为家庭成员养老提供便利和支持，鼓励养老服务组织为老年人提供助餐、助浴、助行、助洁、助购、助医、助急等服务。在社区养老服务方面，条例进一步完善了社区养老扶持政策，要求政府及有关部门采取措施，发展城乡社区养老服务，鼓励、扶持专业服务机构以及其他组织和个人，为居家的老年人提供餐饮家政、紧急救援、医疗护理、精神慰藉、心理咨询等多种形式的服务，并要求政府推进老旧住宅区的坡道、楼梯扶手、电梯等与老年人日常生活密切相关的公共服务设施的无障碍改造。

三是积极引导社会力量兴办养老服务产业。发展养老事业，离不开社会力量的参与。条例规定政府及有关部门通过购买服务、提供补贴、金融支持等方式，鼓励和支持社会力量举办养老机构和其他养老服务组织；或者通过购买服务、委托管理、承包经营、合资合作等方式，鼓励和支持社会力量运营政府投资建设的养老服务设施。同时通过贷款贴息、直接融资补贴、融资担保和风险补偿等措施，引导信贷资金和社会资金投向养老服务业，帮助养老机构和其他养老服务组织拓展融资渠道，支持通过发行债券、证券等渠道融资。

此外，条例在建立并完善养老服务评估制度、推进医养结合发展、培养激励养老服务人才等方面也作出具体规定。

很多老年人和在养老服务一线工作的同志都反映，《条例》干货多、含金量高，它的出台不仅使养老事业发展的思路 and 方向更加明晰，而且使老年人权益有了更多的保障，老百姓从中得到了更多的实惠。

### 2016年：建议督办——突破医养融合这一难点

推动养老事业发展，医养融合问题是难点和关键，多位省人大代表在这方面提出了积极的建议。2016年，省人大常委会积极回应代表的关注，把代表提出的4件关于医养融合的建议作为重点进行跟踪督办。

2016年9月，省人大常委会领导同志带队，组织部分委员和提出建议的代表们前往南通等地，就

推进医养融合工作进行实地考察，并召开督办会议，协调解决办理工作中存在的问题。针对医养融合发展中存在的瓶颈障碍，省人大领导和代表们指出，要高度重视老有所养、老有所医问题，积极推进养老服务和医疗卫生融合发展，着力解决养老机构设立医疗机构和医疗设施难、养老机构和医疗机构合作难、入住养老机构的老人看病难报销难等问题，加强养老机构医疗和康复能力建设，开展养老机构医护人员的培养培训，不断完善覆盖城乡老年人的社会养老和医疗保障制度。

在重点督办的推动下，省有关部门纷纷拿出破解医养融合难题的新举措：省民政厅积极拓展医养融合服务资源，努力满足广大老年人多层次、多样化的医养融合服务需求；财政厅在医养融合领域积极推广 PPP 模式，推进简化养老领域 PPP 项目的审批流程，鼓励社会资本投入医养融合养老事业；人社厅健全协议管理，细化定点评估标准，将符合条件的养老机构内设医疗机构和护理院纳入医保定点范围；省卫生计生委采取多种措施鼓励和支持执业医师到养老机构中的医疗机构、护理院、康复医院执业。各市县也积极探索医养融合发展之路，南京市降低医养融合机构内设医疗机构纳入定点的评价标准，优先将其纳入医保定点，还改进了家庭病床结算办法；南通市、苏州市积极开展长期护理保险工作，被国家列为试点城市。

### 2017年：专项审议——推动养老服务发展再上新台阶

2017年是本届省人大常委会任期的最后一年，为持续推动江苏省养老服务与保障工作，省人大常委会再一次把审议省政府关于养老服务业发展情况的报告列入了常委会会议议程，为推动养老事业发展再加一把劲。

通过这几年各方面的共同努力，江苏省养老事业呈现快速发展的良好势头。在省政府向人大常委会提交的报告中，有几组数字令人眼前一亮，成为全省近年来养老事业发展的缩影：

——基本实现城市社区居家养老服务全覆盖。全省累计建成城乡社区居家养老服务中心 2 万多家，建成街道老年人日间照料中心 112 所、社区老年人助餐点 4097 个。

——养老机构和床位大幅增加。截至 2016 年底，建成各类养老服务机构 2557 家，其中民办养老机构 1116 家；各类养老机构拥有床位 62 万张，每千名老人拥有养老床位超过 36 张，处于全国前列。养老机构标准化智能化建设大大推进，全省有 14 家养老服务组织和机构被确定为国家智慧养老服务试点。

——医养融合进一步加快。经卫生计生部门批准设立的护理院达到 98 家，居全国前列，省内异地就医基本实现联网全覆盖。

——建立了针对特困群体老人的养老补助政策体系。城乡特困老人入住养老机构的，费用由政府统一承担，分散居住的按照城市、农村平均每人每年 13464 元、8617 元的标准发放生活补助。建立了经济困难的高龄失能、独居空巢等老年人养老服务补贴、护理补贴以及政府购买养老服务等政策，惠及 150 万符合条件的老年人。

这次审议养老服务工作的背景是省党代会提出了“两聚一高”奋斗目标，养老事业发展面临新的形势和要求。为了审议好这个报告，省人大常委会领导和有关委员会同志深入各地开展调研，与基层同志共同总结近年来各地发展养老服务取得的成效和经验，共同分析形势，共同梳理养老事业发展的新思路新举措。

这是一次对养老事业发展成果的检阅。在审议过程中，常委会组成人员充分肯定全省养老事业发展取得的成绩，指出，江苏省各级政府积极应对老龄化带来的严峻挑战，认真贯彻实施老年人权益保障法和我省条例，加大投入，健全机制，完善措施，积极保障广大老年人合法权益，基本形成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养融合发展的养老服务体系，养老服务水平和老年人的生活质量、幸福指数都有较大提升。

常委会组成人员在审议中指出，对照人民群众的期待、对照相关法律法规的要求，当前全省养老事业发展还存在差距和不足。面对“两聚一高”的新形势新任务，各级政府要进一步提高对养老服务业发展重要性的认识，加快完善推进养老服务业发展的政策措施，加强养老服务队伍建设，不断增强居家养老服务功能，进一步促进医养融合发展，逐步建立长期护理保险制度，推动我省养老事业发展再上新台阶。

这次专项审议，可以说为本届以来省人大常委会关注支持养老事业发展的系列行动作了一个阶段性的小结。

省人大常委会对养老事业发展的持续关注，得到社会的广泛好评，正如网民留言：“近几年我省养老服务体系建设的力度之大、成效之好，得益于党委政府的高度重视，同时人大关注推动功不可没。”“省人大常委会连续五年聚焦养老服务，精准发力，持续发力，在推动我省养老事业发展中彰显了担当作为。”

省委书记、省人大常委会主任李强在省十二届人大常委会第三十次会议上强调，要深入贯彻共享发展理念，多措并举，综合施策，推动养老服务事业又好又快发展，让全省城乡老年人共享改革发展成果。围绕这一目标，省人大常委会将继续担当作为，贡献智慧和力量！

（来源：新华日报）

中国养老网

### 江苏：全省居家和社区养老创新试点会议在宁举行

8月10日，江苏省居家和社区养老创新试点会议暨首届智慧养老高峰论坛在江苏省会议中心举办。此次会议和论坛由江苏省老龄产业协会主办，南京索酷信息科技股份有限公司协办。会议主要部署了全省居家和社区养老服务创新试点工作和推进全国居家和社区养老服务试点工作，论坛就江苏居家和社区养老发展现状、取得成绩、存在问题及未来发展方向进行探讨，并就全省智慧养老信息化的新形势、新技术、新模式进行讨论。

据悉，省民政厅和省财政厅决定在省内选择11个县（市、区）开展居家和社区养老创新试点工作。同时，南京、苏州两市已入选全国居家和社区养老服务试点市。

本次会议暨论坛是在养老产业和信息化技术快速发展的大背景下，搭建的政府和社会充分交流和碰撞的平台，使参会的养老服务管理人员和行业从业者详细了解居家和社区养老、智慧养老服务的政策和运营模式，分享信息化推进居家和社区养老的成功经验，让“互联网+”助力江苏居家和社区养老快速发展。

（来源：南京日报）

中国养老网

### 江西：为老龄人口建造“温馨家园”——樟树市全力打造养老服务体系新格局

樟树市地处江西省中部赣江之滨，总人口60.4万人，其中60岁以上老年人口8.7万人，占人口总数的14.2%，是全省进入人口老龄化较早的县市之一。近年来，该市从经济社会发展实际出发，将养老服务体系建设的作为民生工程 and 优先发展的现代服务产业来抓，不断创新工作思路，始终坚持和不断强化政府的主导作用，切实做到组织领导到位，有力地推动了养老服务社会化工作迅速发展，初步建立起了以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑的社会化养老服务体系发展模式。

加强社会养老服务体系建设的，是应对人口老龄化、保障和改善民生的必然要求，樟树市始终坚持政府政策落实到位，充分发挥政策在建设养老服务体系中的职能作用。根据国家和省政府制定出台的政策规定，全面落实民办养老机构优惠政策，全面推动养老服务社会化工作迅速发展。

樟树市始终坚持高水平、高质量、高标准推进敬老院、福利院规划建设，通过持续加大投入，创新服务和管理，把敬老院、福利院建设成为五保老人和城镇“三无”人员的温馨家园。同时，切实落

实养老优惠政策，社区居家养老服务有序推进。自2011年开始执行，由市财政按季度分别为80-89周岁、90-99周岁、100周岁及以上的老年人，发放高龄津贴。并建立供养保障标准自然增长机制，逐年提高供养标准，使老年人的基本生活得到全面保障。到2017年农村分散五保供养标准每人每月320元，集中供养五保标准每人每月425元，城市“三无”孤老标准每人每月600元。对城乡村（社区）80周岁以上生活不能自理的低保对象和优抚对象及60周岁以上生活不能自理的低保残疾对象给予每月50元居家养老服务券，到2016年底累计发放服务券资金达35万元。

通过争取上级资金，樟树市安排专项资金、相关资金优惠政策多措并举，及时兑现该市养老事业的发展资金，使投资民间养老机构的社会力量和乡镇党委政府看到了养老服务产业发展的信心，更加坚定了做好养老服务产业的决心。

樟树市对养老机构在用地、用水、用电、通信等方面给予优惠政策。于2012年、2014年先后无偿划拨50亩、15亩土地用于市综合福利服务中心建设；2012年挂牌出让土地27.3亩用于民办养老福利机构筹建。该市还对民办养老福利机构建立民办公助财政补贴机制。对租赁用房和用房自建的非营利性民办养老服务机构，床位在50张以上的，经民政部门考核验收达标按核定的床位数由市财政给予每张床位1000至2000元补助，对民办养老机构接收安置农村“五保”老人和城镇“三无”老人的，供养对象的供养标准不足部分由所在地政府财政按自费最低收费标准对养老机构给予差额补贴。

为了切实保障养老服务产业的安全运行和健康发展，樟树市将养老服务业建设列入随机抽查机制，专门成立了督导组，通过民政、消防、财政、环保、卫生等相关部门联动，定期开展对敬老院及民办养老服务机构的土地使用、补贴资金、消防安全、卫生安全、老年人权益保护等方面进行督查，对违反相关规定的养老机构进行通报，同时要求民办养老机构根据设施条件、管理服务水平和护理等级等情况，合理设立收费项目，制定收费标准，向社会公开。同时，樟树市将综合福利服务中心列入政府重大项目民生实事，由市领导牵头，按照责任人、项目化、时间表跟踪服务。随着各项监管工作的开展和落实，养老服务机构规范管理工作进一步提高，实现了监管服务模式的改变，全面落实了为民办养老服务机构的发展保驾护航。

（来源：慈善公益报）

中国养老网

### 江西：鼓励社会力量建设小微型社区养老院

江西日前出台《关于全面放开养老服务市场的实施意见》，进一步推动社会力量成为养老服务业发展的主体。其中，支持社会力量建设小微型社区养老院成为一大亮点。

根据实施意见，发展社区养老服务成为一大重点方向。除建设小微型社区养老院之外，江西将支持社会力量参与整合改造闲置社会资源发展养老服务，举办或运营城乡社区居家养老服务设施，就近就便满足老年人养老服务需求。

各级政府可通过购置、置换、租赁、收回等方式，将具备条件且长期闲置的厂房、医院、办公用房、培训中心、疗养院等设施，按规定程序，整合改造成养老机构和社区居家养老服务设施，并通过竞争性方式提供给社会力量运营。

在放宽市场准入条件方面，江西提出建立养老服务领域公平竞争审查制度，禁止对社会资本、非本地资本单独设置附加条件、歧视性条件和准入门槛。

（来源：参考消息网）

中国养老网

## 浙江：乐清市财政积极支持社会化养老服务体系

一是支持社会资本参与。扩大敬老院公建民营范围，在去年完成淡溪镇四都敬老院公建民营的基础上，将柳市镇、北白象镇、城南街道、大荆镇等4家公建敬老院纳入今年改革任务，支持社会力量创办养老服务机构。同时，开展医养结合试点工作，市财政拟安排2000万元专项资金，建设卫生院养老院为一体的医养结合养老机构，养老床位103张，总建筑面积4983平方米。

二是加大居家养老服务。全市累计完成居家养老中心建设323个，今年将新建150个，累计拨付建设经费1454万元。确定全市60家、61家居家养老服务照料中心分别开展社会化运营和医疗卫生合作服务。同时开展居家养老智慧化试点工作，在北白象、柳市、虹桥等全市经济最为发达的乡镇选择了6个村集体经济最好的村试点居家养老智慧化服务。

三是推进消防整治工作。市财政统筹安排敬老院消防整治、房屋安全鉴定、消防设计和测量等所需资金。整改预算在施工前先行拨付给50%给相关乡镇（街道），敬老院在整改完成后，再由市财政拨付余下50%资金。目前全市13家敬老院完成消防整改，累计投入资金600万元，整改面积16234平方。

（来源：财政部）

中国养老网

## 政策惠泽养老该多些“护理假”

近日,重庆拟立法设立独生子女“护理假”，独生子女护理住院父母最高可享10天“护理假”。近年来,已经有包括河南、福建、广西、海南等地出台了类似政策,独生子女“护理假”时间在10天到20天不等。

各地纷纷出台规定，明确独生子女在父母住院期间享受“护理假”，通过立法的形式保障独生子女在父母生病需要人照顾时，能够合法地请假前去照顾，免除其被扣工资、奖金等后顾之忧，体现了政府对履行计划生育义务而成为独生子女父母的关爱，也是政府对独生子女父母的一种政策性补偿。

但同时也出现了“公家易推行，私企难落实”的疑虑，一旦涉及单位的现实利益，“护理假”的落实注定不会轻松，这其中，既要彻底地执行，也要寻求共识，确保政策平稳落地，让公众稳稳地抓住这份幸福和善意。既要将制度细化，出台配套的监督和保障机制，解决谁来监督执行、用人单位不落实该怎么处罚等问题，使之更有操作性，也需要建立与社会整体相衔接、相互兼容的成本分担制度，以充裕的公共资金弥补用人单位因独生子女职工休假而带来的效益亏空。

独生子女的养老困境，说到底，与社会政策紧密相关，其破解之策也在于各种政策制度的衔接完善。老年人不仅需要患病时子女有时间在病床前照顾，更需要长期处于“空巢”状态下的照护服务。中国传统“家本位”思想影响非常深远，“养老送终”的观念对于大多数人而言根深蒂固，在这样的背景之下，以居家养老的形式建立长期照护制度，对于解决老人们在生活中遇到的难题，提升老人们的幸福指数，是一个既符合传统观念又契合时代背景的折中点，这需要各级部门在出台政策制定规划时，提供资金保障和人员等方面的支持。养老不仅是家庭问题，更是社会问题。让老年人老有所依，不仅有子女的义务，也有政府的责任。

（来源：中国青年网）

中国养老网

## 5000万高龄民工靠什么养老？

据《经济参考报》日前报道，高龄农民工群体正陷入“留城工作难找、返乡缺乏依靠”的困境：无论是留在城市里打拼“讨生活”，还是返乡继续“干农活”，都面临着养老保险、找工作、职业病等问题。国家统计局发布的《2016年农民工监测调查报告》显示，2016年农民工总量达到28171万人，50岁以上农民工所占比重为19.2%，过5000万。这是一个哀伤的话题。在本该颐养天年、含饴弄孙的年龄，大批高龄农民工却不得不远离家乡，来到工厂甚至建筑工地，从事最苦最累的重体力活。高龄农民工为了更容易找到工作，有的持假身份证留在工地；有的不断地走进理发室将自己的白发染黑；有的甚至“靠吃肉补充体力获打工资格，哪家工地肉多就去哪。但是他们有更多的选择吗？高龄农民工的背后，几乎都站着并不宽裕的家庭。因为年轻时不活泛，没有手艺或更好营生手段，年龄大了还得继续卖苦力谋生；或者因为没能让孩子上成大学并凭此改变家庭命运；或者因为孩子上了大学但找不到好工作家庭继续贫困。看到家庭并无见好的模样，看到家里人都缺钱，操劳大半辈子的农民不得以重新出山，虽然累一些，可总比眼看着家里人都缺钱没办法好啊。而对于他们来说，最大的问题是养老保障几乎为零。他们基本没有职工养老金，有些是光棍，很多家庭经济不宽裕，靠子女给钱养老几乎是奢望。作为城市“边缘人”，中老年农民工情感长期无寄托，回到家乡后，如果得不到及时疏导，很容易引发群体性事件或者造成一系列社会问题。08年《京华时报》有一篇报道，一位年届七旬的湖南农民付达信为了“不愁吃穿”在北京站持刀抢劫，他抢劫完了不逃跑，反而等待被抢者喊叫，以便引警察来抓。宣判后，付老汉恳求法官重判自己，“法官，您再好好审审吧，判得太轻了。”“判太轻，过两年出去还是不能养活自己怎么办？”“实在不行就再抢劫，然后回监狱里养老。”美国批判现实主义作家欧·亨利，曾有一篇著名的小说《警察和赞美诗》。其中的主人公苏比：在冬天来临之际，苏比想方设法到监狱过冬，他六次犯事，为非作歹，可是都没有如愿，正当他听到教堂赞美诗，决定重新做人时，却被莫名其妙逮捕了。付老汉简直是苏比中国版了。只是相较于48岁的胥某为了“吃牢饭”，第一次放火即入狱；和为了“不愁吃穿”在北京站持刀抢劫的付老汉，第二次抢劫就如愿入狱。他们似乎比作家欧·亨利笔下的流浪汉苏比似乎运气要好得多！

在互联网上稍加搜索，就不难发现，因为生活困境想“吃牢饭”，和打“入狱养老”主意的人并不只是此二人。有位86岁的河南老囚犯孙来有，半辈子五进五出监狱，在狱中度过43年。每一次到该出狱时，他哭闹着不愿离开。86岁的孙来有因年老体衰已瘫痪在床近三年。监狱为了他的生活起居，给他配备了两名护理人员，负责他的服药、洗澡、洗衣和吃饭。饭食为监狱特供，包括一盒牛奶、一个鸡蛋或蛋花汤。出狱后，狱警赵海伟第一次到敬老院回访，孙来有立即展开双手说：“政府，我想回监狱”。赵海伟还对媒体说，有次路过第三监狱因乌鲁木齐越狱事件而加固的围墙时，这个老囚犯嘴里不住喃喃，为什么会有人越狱……

更让人哀伤的是，高龄农民工又是个极易被人遗忘的群体。与普通城乡老人相比，他们的数量没有那么多可观；比起新生代农民工，他们身上又缺少话题性。尽管一直在建设城市，双重身份却使他们无法融入所劳作的社会，外在形象经常受人歧视，权益受损时也难以维权。若非媒体的报道，这些花甲老人可能还会继续被有意无意地忽略。关于农村老人的老年生活，几年前媒体曾有报道：在湖北京山县农村，有“自杀屋”、“自杀洞”，相当一部分老人因为患病，不愿拖累子女，选择老屋或荒坡、树林、河沟，安静地“自我了结”。当地人对此习以为常，有村民说，只要满足年龄在70岁以上、生活不能自理、经济条件差、子女生活比较困难、得了无法治愈的疾病这样几个条件，老人自杀就是“明智的选择”。无论是冷冰冰的数字，还是新闻为我们揭示的真相，都指向农村老人晚年生活的悲凉境遇。有的老人要自杀，还怕子女不埋他，自己挖了个坑，躺在里面边喝药边扒土；有卧病在床的老人会得到儿子的“明示”，喝药自杀；也有瘫痪在床的老人竟然会拿到药瓶自杀……老人自杀后村庄的平静，和人们讲述自杀老人时的谈笑风生，似乎死亡无可畏惧，似乎自杀是桩喜剧。孝，依然被视为美德，但不孝，也可以被认可。

当城市的老年人在公园里遛狗、在广场上跳舞的时候；当我们每天为延迟退休而争论的时候；当我们畅想我们每个人的梦想时候，在满大街追问城市老人幸福感的时候；有谁知道农村老人的梦想是什么？“只要睡到土里就一切都解脱了”，许多农村老人还在城市的工地上辛勤劳作，等到彻底丧失劳动能力的那一天，他们中的一些人就会选择用自杀的方式结束自己的生命。这就是农村里一部分老

人的“幸福”。

但“宁可世上挨，不可土里埋。”不到万不得已，谁愿意去自杀？自杀的老人们年轻时曾拼死拼活抚育子女，帮他们盖房结婚看孩子，但丧失劳动能力被榨干所有价值后，在有些人眼里，老人就变得一无是处了。一面因得不到子女回报悲伤，一面又体谅子女负担的沉重，平时的头疼脑热吃药打针还能勉强凑合过去，一旦得了大病或慢性病，就成了全家人的拖累，对于没有积蓄，每月靠55元的养老金生活的他们，显然这是天文数字。有的老人七八十岁了为减轻家人负担，还在打零工，一直干到老死，这就是很多农村老人的晚年生活。

没本事赚钱，不能帮子女忙，甚至有病，拖累子女，那还活着干吗？即使是一个有钱的农民工，他们的养老也会成问题，如果他贫穷，那就大成问题。农民工的养老必须依靠亲人，但基于现在的家庭结构，老年农民工很难有子女在身边。也许有人说，那他们的儿子不会赡养？不是农村所有儿子都不愿赡养老人，而是这些当儿子的人也活得不容易，他们当中很多人被生活的重担压得抬不起头来，一个孩子读大学，多年的积蓄全花光不说，还要债台高筑；家里只要有一个人生病，全家人受穷。

较之其他群体，这些劳苦一生、疾患一身且负担严重的高龄农民工的养老保障需求将更为紧迫，也更为现实。尽管可能尚无法全面保障养老，但率先从这部分群体开始，提供一种底线保障，是当下亟须的制度设计。这需要各级政府拿出责任心，不仅要“真金白银”也需要公平正义，为“平等的起点”创造条件，一方面切实加大对教育的投入，尤其是对农村经济落后地区的倾斜；另一方面，在就业中根治各种有损公平的现象。

这是个健忘的时代，但我们希望对高龄农民工的关注和照顾，不会因时间的流逝而停滞。毕竟他们已经上了年纪，留给政府和社会的时间不多了。

(来源：搜狐)

中国养老网

## 养老院行业定义及服务内容

中国农村乡镇普遍办了敬老院;城市街道也有兴办敬老院的。敬老院的收养对象主要是五保老人，有条件的敬老院还接收享受退休金待遇的自费老人。坚持入院自愿、出院自由的原则。许多地区还为优抚对象的孤老兴办光荣院，吸收符合条件的对象入院。敬老院贯彻集体事业集体办的原则，入院老人的生活费、医疗费丧葬费等的供给，均由集体承担，统筹解决。

### 养老院行业定义

据宇博智业市场研究中心发布的2014-2018年中国养老院行业市场全景调研及发展趋势预测报告显示，敬老院为老年人养老服务的社会福利事业组织，又称养老院。西方国家的养老院通常由地方政府或慈善机构主办，接收靠福利救济或低收入的老人。中国的敬老院是在农村实行“五保”的基础上发展起来的。

### 养老院行业服务分类

1.全自理护理，为老人建立档案每天两次测量血压体温并记录，按时提醒老人吃药，提供可以自理的老人健身打牌等活动。为老人洗衣服，每月带领老人洗澡理发。

2.半自理护理，为老人建立档案每天两次测量血压体温并记录，按时提醒并帮助老人吃药，提供可以半自理的老人健身、打牌等活动。为老人洗衣服，每月带领老人洗澡理发。帮助他们健身以恢复他们的肢体功能。

3.完全不自理护理，为老人建立档案每天两次测量血压体温并记录，按时喂老人吃饭吃药，每天最少3次帮助肢体活动，按摩、翻身、擦洗污渍等。为老人洗衣服，提供老人用防褥疮床垫，每月擦洗

一次身体。对于一些特殊的老人经家属同意会增加一些服务项目。

(来源：报告大厅)

中国养老网

### 三部门合力支持智慧健康养老产业进入政策红利期

近日，工业和信息化部、民政部、国家卫生计生委联合印发《关于开展智慧健康养老应用试点示范的通知》，明确将开展智慧健康养老应用试点，并提出了“三个支持”：支持建设一批示范企业，包括能够提供成熟的智慧健康养老产品、服务、系统平台或整体解决方案的企业；支持建设一批示范街道（乡镇），包括应用多类智慧健康养老产品，为辖区内居民提供智慧健康养老服务的街道或乡镇；支持建设一批示范基地，包括推广智慧健康养老产品和服务、形成产业集聚效应和示范带动作用的地级或县级行政区。

三部门合力支持智慧健康养老产业进入政策红利期

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。

#### 进入政策红利期

随着老龄化成为社会关注的焦点问题，“养老之痛”亟须破解，根据民政部近日发布的《2016年社会服务发展统计公报》显示，截至2016年底，全国60岁及以上老年人口达23086万人，占总人口的16.7%，其中65岁及以上人口15003万人，占总人口的10.8%。与此同时，我国人口老龄化正面临着传统家庭支持功能弱化、长期护理服务缺乏系统规划、完全失能老年人规模巨大与区域分布不均衡并存、社会养老服务的体制性障碍问题突出等问题。在互联网、物联网的技术环境下，随着智慧养老、远距医疗、远程照料等新型服务形态的出现，越来越多的智能化科技老龄产品将出现于老年人的日常生活中。

通知明确，到2020年，在全国范围内培育100个智慧健康养老示范企业，建设500个智慧健康养老示范社区，创建100个具有区域特色、产业联动的智慧健康养老示范基地。工信部、卫计委、民政部将适时组织对示范企业、街道（乡镇）和基地开展考核，根据考核结果对应用试点示范名单进行动态调整，并鼓励各级政府部门及社会各界从政策、资金、资源配套等方面扶持示范企业做大做强，支持示范街道（乡镇）建设，加快示范基地产业集聚与应用试点。

近年来，智慧健康养老产业进入到了政策红利期，一系列政策的出台推动着智慧健康养老产业发展和应用推广。2016年12月，国务院办公厅印发了《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》，提出全面放开养老服务市场，进一步放宽准入条件，降低准入门槛，精简行政审批环节，生产为老年人服务的智能科技产品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。

此外，《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》还明确提出，将全力推进建设优质养老服务供给体系，发展智慧养老服务新业态，开发和运用智能硬件，推动移动互联网、云计算、物联网、大数据等与养老服务业结合，创新居家养老服务模式，重点推进老年人健康管理、紧急救援、精神慰藉、服务预约、物品代购等服务，开发更加多元、精准的私人订制服务。支持适合老年人的智能化产品、健康监测可穿戴设备、健康养老移动应用软件（APP）等设计开发。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。

另据了解，在今年2月，工信部、民政部、卫计委三部门联合印发《智慧健康养老产业发展行动计划（2017-2020年）》，提出将推动关键技术产品研发，突破核心关键技术，丰富智能健康养老服务产品供给，并推广智慧健康养老服务，推动企业和健康养老机构充分运用智慧健康养老产品，创新发展慢性病管理、居家健康养老、个性化健康管理、互联网健康咨询、生活照护、养老机构信息化服务

等健康养老服务模式。

### 信息技术助力健康管理

老年人电子产品、电动交通工具等产品的供给日趋丰富，不少企业也推出了老年人专款手机，而且通过添加紧急呼叫、助听等功能，使老年人手机越来越多地被应用到了老年人照护中。

“医院都有一个免费的血压仪，以前我们经常会跟邻居们约好一起去医院测血压，后来孩子不放心我们自己出门，就给我俩买了血糖仪和血压仪，现在不仅可以在家测血压了，还能自己测血糖、血氧，也非常方便。”85岁的蔡英（化名）说道。家住北京市天坛南里的蔡英告诉中国商报记者，自己血压有些偏高，近几年都会定期去离家不远的北京口腔医院测血压，一方面时刻注意着自己的身体状况，另一方面也能够出门活动一下。然而今年3月，蔡英在去北京口腔医院测血压的路上摔了一跤，虽然没有什么大碍，但却吓了女儿一跳，不放心蔡英出门的女儿为蔡英买了自测仪器。

蔡英向记者展示了她的血压仪，佩戴好袖带后，只要打开手机上的APP点击开始测量，就能够进行测量并在手机上查看测量结果了，测量结果不仅能够语音播报并进行图表化显示，还能够将测量结果同步到子女手机中，使子女能够随时了解父母的健康状况。蔡英的女儿告诉记者，身边的很多朋友都为父母买了这类健康自测仪器，“我们虽然离父母不远，但也做不到时刻都能照顾，之前我们就不愿意让老人出去测血压，毕竟年纪大了摔一跤很危险。”蔡英的女儿说道。

此外，根据中国社会福利协会发布的研究报告显示，在北京地区，27.3%的老年人家庭买过老年人用的水杯、假牙收纳杯、药品收纳盒等用品；35.7%的买过轮椅、拐杖、助行器、助听器等用品；17.3%的买过坐便椅、浴用椅、护理床等用品；34.2%的买过老年人手机，13.3%的购买过其他电子产品，78%的老年人买过按摩器具、血压计、保健床上用品等保健用品。老年人电子产品、电动交通工具等产品的供给日趋丰富，不少企业也推出了老年人专款手机，而且通过添加紧急呼叫、助听等功能，老年人手机越来越多地被应用到了老年人照护中。

近日，在北京举办的第六届中国国际养老服务业博览会上，中国商报记者发现，除了为行动不便的老人提供的护理床、充气式洗浴袋、轮椅等养老辅具外，集监测、呼叫、定位等功能于一身的健康腕表也受到大量关注。中国商报记者从春晖科技（从事移动健康养老企业云及中老年智能穿戴产品的研发公司）了解到，其开发的健康定位通话手表除了能够实时监测心率等功能外，子女还可以通过客户端实时了解老年人的血压、心率、运动步数、目前所处的位置，使子女更加放心。

除了能够监测血压、血糖、血氧、心电等生理参数和健康状态信息的健康手环、健康腕表等可穿戴监护设备外，越来越多的企业不仅在智能可穿戴设备上发力，也开始积极培育智慧健康养老服务新业态，通过与养老机构、医疗机构合作，创新发展慢性病管理、居家健康养老、个性化健康管理、互联网健康咨询、生活照护、养老机构信息化服务等健康养老服务模式。中民居家养老产业有限公司董事长王梦冰表示，社区物业服务向居家养老服务转型已成为一种智慧养老到家创新模式，使社区物业与居家养老的联系更加紧密，并能够提供大数据和精准服务。对于政府而言，通过精确的数据收集到每个老人的需求与现状，是相关政策出台的依据之所在。对于居家养老服务机构而言，更有助于服务的精细化，提高服务的安全性，并实时进行健康管理。

（来源：中国商网）

中国养老网

## 27省老龄化比较：四川辽宁江苏老龄人口占比最高

中国已经成为世界上老年人口最多的国家，也是人口老龄化发展速度最快的国家之一，这为养老产业带来了发展机遇。

哪些地方的老龄化人口占比最高，哪些地方的劳动年龄认可占比高呢？

2015年全国1%人口抽样调查的数据，是目前各省份的人口年龄构成中最齐全、最新的数据。第

一财经记者通过对27个省份2015年1%人口抽样调查的数据统计发现，有10个省份65岁以上老人占比超过了10.47%的全国平均水平，主要在东北以及四川、安徽等中西部人口大省。

需要说明的是，由于部分省份（上海、黑龙江、海南、西藏）数据不详，在此没有纳入统计。在老龄人口的划分方面，只有少部分省份公布了60岁以上人口的比例，大部分省份只有65岁以上人口数据。因此文中的老龄化人口以65岁为准。

根据2015年全国1%人口抽样调查主要数据公报，大陆31个省、自治区、直辖市和现役军人的人口中，0-14岁人口占16.52%。15到64岁人口占73.01%。60岁及以上人口占16.15%。其中65岁及以上人口占10.47%。

同2010年第六次全国人口普查相比，2015年全国1%人口抽样调查显示，我国60岁及以上人口比重上升2.89个百分点，65岁及以上人口比重上升1.60个百分点。这也显示老龄化人口比重有加快的趋势。

### 四川、辽宁、江苏领衔

对不同省份来说，不同年龄段的人口呈现此消彼长的关系。尤其是当15-64岁年龄段人口占比较高时，65岁以上的老年人口占比就会较低，反之亦然。同时，0-14岁年龄段人口占比也在很大程度上影响了65岁以上的老龄人口占比。

从27个省份的数据来看，四川65岁以上老人占比最高，达到了13.33%。辽宁这一比例为12.82%，江苏也超过了12.53%。此外，山东和重庆也都超过12%。安徽、湖南、浙江、湖北、吉林分列第五到第十位，均高于全国平均水平。

这些省份的老龄人口占比较多，有几种原因。第一部分，四川、重庆、安徽、湖南等中西部省份，这些地方的出生率并不低，0-14岁的人口占比也不算很低，但15-64岁年龄段占比明显低于73.01%的全国平均水平。

这说明，这些省份虽然劳动力资源丰富，但大量的富裕劳动力流向了沿海发达地区。比如根据2010年第六次全国普查数据（近几年虽有变化，但幅度不大），广东省2000多万的外来人口中，湖南就占了21%左右，达400多万；四川也占了12.11%；湖北占了10.86%；重庆占了4.34%。这几个省份都有大量的人口流向了珠三角。而安徽距离长三角核心区更近，不少青壮年劳动人口流向了江浙沪。

对辽宁和吉林来说，65岁以上老龄人口占比较高，原因在于东北地区长期以来城镇化水平相对较高。2015年末，东北三省城镇化率达到61.3%，高于全国平均水平5-6个百分点。较高的城镇化率之下是较低的生育率，数据显示，去年东三省的出生率都低于7%，人口自然增长率均为负数。

从0-14岁的人口占比也可以看出，辽宁这一比例仅为10.38%，比全国平均水平低了6个百分点。吉林这一比例也仅为11.98%。两省的这一占比在27个省份中仅略高于京津。

在去年12月13日的国家发改委发布会上，国家发改委官员介绍，近年来东北地区面临产业结构调整，产业技术工人和部分高校毕业生到东北以外寻找工作机会和发展平台的数量在加大。同时，也有一部分退休的职工和其他的人员，由于气候的原因迁到南方去居住。

东部沿海的江苏和浙江65岁人口占比较高，也与这两省的城镇化率较高、0-14岁人口占比较低有关。不过这两个省份经济发达，外来人口流入较多，所以15-64岁年龄段人口占比都高于全国水平。另一方面，也由于经济发达，老百姓收入较高，医疗教育基础雄厚，因此预期的寿命也比较高，这也影响了65岁以上的人口占比。

### 这些省份为何占比低

也就是说，城镇化率高的地方，尤其是越是大城市，人口出生率越低，0-14岁的人口占比就越低，但由于经济发达，可以吸引大量的外来青壮年人口流入，因此，中青年的占比较高，老年人口占比就显得没那么高了。

以京津为例，北京0-14岁人口占比仅为10.1%，天津这一比例仅为9.81%，在27个省份中位列最后。但是这两省的65岁以上老龄人口占比均低于全国平均水平。这是因为这两市流入了大量的外来大

学毕业生、中青年劳动人口，所以北京15-64岁比例高达79.6%，天津这一比例更是高达80.58%，均远远高于全国平均水平。

但如果仅以户籍人口来看，京津都是老龄化程度较高的省份，尤其是良好的医疗教育卫生等条件之下，人口的预期寿命也都是最前列的。官方数据显示，截至2015年底，北京全市60岁及以上户籍老年人口约313.3万，占总人口的23.4%，老龄化程度居全国第二位。而在常住人口中，这一比例仅为15.7%，比前者低了7.7个百分点。也就是说，大量的外来大学青壮年劳动人口的流入“稀释”了大城市原有的老龄化率。

在27个省份中，有17个省份65岁老龄人口占比低于10.47%的全国平均水平，有13个省份这一占比低于10%，有6个省份低于9%。

从这些老龄人口占比较低的省份所处区位来看，主要有几类，一类像广东和福建这两个南方经济发达省份，城镇化比例也比较高，不过受传统观念的影响，这两个地方出生率也还维持在较高水平，因此0-14岁年龄段占比都不低，尤其是放开二胎之后，0-14岁人口的占比会更高。另一方面，两地也都有不少外来人口流入，广东外来人口高达2000多万，因此这两地15-64岁年龄段占比也都高于全国水平。

另一部分是贵州、江西、河南等地，这些地方15-64岁的人口大量外流，占比较低，比如贵州和河南都不到70%，江西仅为70.23%，与全国平均水平有较大的差距。但由于这些地方的出生率较高，0-14岁的人口占比都在20%以上，此消彼长之下，65岁以上的老龄人口占比自然也不高。

除了这些因素，不同省份的平均预期寿命在很大程度上也影响了65岁以上人口的占比。据第六次人口普查数据，2010年全国人均预期寿命为74.9岁。分省来看，上海、北京均已超过80岁，遥遥领先其他省份。预期超过70岁的有26省（市、区），青海、云南、西藏三地预期寿命处于68至70岁区间。此外，宁夏、新疆、甘肃、贵州等西部省份也都比较靠后。

人均预期寿命指标更多是体现当下，是衡量当前社会的经济发展水平和医疗卫生服务水平。也就是说，越是经济发达、收入较高、医疗卫生和教育等条件好的大城市，如北京、上海、天津等地，人均的预期寿命也比较高。而经济欠发达、收入水平低、医疗教育卫生等公共资源相对滞后的省份，人均的预期寿命也比较低，老龄化人口的占比也会受到影响。

随着老龄化的加剧，我国社会保障制度的可持续发展也将面临严峻考验。不过不同区域之间的态势有着天壤之别。社科院财经战略研究院研究员汪德华在接受媒体采访时说，像东北三省当年启动社保改革时，退休的人员就较多，年龄偏大，领取养老金的人多，缴费的人相对较少，收支压力较大。再加上近几年经济下行，养老保险面临着较大的收支压力。

人社部社会保险事业管理中心发布《中国社会保险发展年度报告2015》报告显示，城镇企业职工养老保险基金当期“入不敷出”的省份在快速增加，由2014年的3个扩大到了2015年的6个，分别是：黑龙江、辽宁、吉林、河北、陕西和青海。

与之对应的是，东南沿海发达地区的广东、江苏等地结余规模较大。广东2015年底企业养老金累计结余6158亿元，占全国该项基金当年结余3.41万亿元的18%。浙江结余3009亿元；江苏结余3114亿元；北京结余2783亿元。

东部沿海省份，大量年轻人口流入，养老金支付压力轻，容易形成大量结余。以广东为例，当地一位研究劳动保障的学者对第一财经分析，广东养老金结余很大一部分来自外来工。尤其是这几年广东在养老保险扩面方面做得很不错，参保比率很高。多数外来工都纳入了社保，但大部分人还处于缴费状态，没有进入养老状态。也就是缴费的多，领钱的少。

（来源：第一财经网）

中国养老网

## 热点新闻

### 临终关怀：有质量地生活，有尊严地离开

白老先生 70 岁，膝下一儿一女十分孝顺，年初时，感觉身体不适，被查出罹患肺癌。老先生把子女叫到身边，一再嘱咐：“我岁数大了，活够本了，让我吃好睡好心情好就行了，你们若孝顺，别花钱让我遭罪了……”。

老先生的儿女闻听此言，戚然泪下：“老爸，您放心！我们不会放弃可能的任何治疗机会……”。于

是，儿女找来所有亲友商议如何给老父亲治疗，当下就有亲友说：你们作儿女的，只管尽全力尽孝心，经济上有困难，还有我们支持呢。其实，做儿女的也想听父亲的话，只是碍于亲友的“鼓励”，怕自己有不孝之嫌，终究还是拗不过，只好接受一位作外科医生的亲友的建议，把白老先生推上了手术台。

而后，又经不住“好心”亲友的蛊惑，接着给白老先生做了化疗，就这样，短短几个月，把活生生的老人折腾走了，治疗期间，白老先生受尽了难以承受的痛苦和折磨，事后大家想起白老先生临终前眼含热泪，异常痛苦的神情，才略有所悟。

#### 临终关怀：有质量地生活，有尊严地离开

知名微博大 V@东大夫、北京肿瘤医院消化内科张晓东主任表示，癌症晚期患者，有各种各样的痛苦，很多都是医学无法缓解的，医生也是束手无策，减轻“患者痛苦”“在临终阶段有时候真是美丽的谎言，每当这个时候，作为医生的她很是颓丧，也常常会感到很失败……”

她分享了守候这个世界上无条件最爱她的人、被胃癌夺走生命的父亲走过临终阶段的经历：

父亲没有癌家族史，但年仅 58 岁就患胃癌，这与文革 10 年的牛棚非人生活是分不开的。父亲是医生，他对自己的病情很清楚，尽管心存遗憾，但他不愿意我们为他辛苦，我们更不愿意看到他受苦，在他生命最后的一月里有各种症状，也无法进食，我和同为医生的母亲除了守候就是给他间断的用止痛和镇静，没有让他时时“清醒”的感受痛苦，他走的很安详，这也是我至今心里最大的安慰！

中国的人忌讳“死”字，以至于与死亡谐音和同义词都忌讳，在中国的文化中，没有死亡教育，只有“长生不老、益寿延年”，但这只是美好的希冀罢了。

癌症患者，在能治疗的时候积极配合医生争取治疗机会和最好的结果，一旦放化疗失败后进入关怀治疗，临终前请不要疯狂的输液、寻找偏方来增加患者痛苦。

家属常见的误区是过度治疗，表现在要求给白蛋白、输血、各种中成药，甚至手术、化疗等等，实际上这样的输液对患者仅有的、勉强可以维持自身代谢的肝肾功能造成巨大的负担，只能加速患者死亡，对延长生命没有任何意义。医生头疼的是面对这样的家属，你只要劝解不要太积极了，马上就被反问“那就等死吗？”我最头疼的也是这句话，不知怎么回答。

还有人会问“患者现在不能进食，按照人体每日生理需求不是要补充 3000ml 以上的液体和保证足够的热量吗？”说的没错，但这样的患者还有正常的代谢？输进去的液体能出来吗？能达到出入平衡吗？否则输液都进入胸腔和组织间隙，造成胸腹水和肢体水肿，加重患者痛苦。所以临终患者的治疗书本上的东西无法指导了。

关于患者生命最后几天的表现也是家属关心的，有人说看到患者流眼泪、有痛苦的表情、似乎有话要说、叫他能有反应等等，其实都是无意识的，只能是意识很清醒的人才会有这么丰富的表现，临终状态的患者这些都是无意识的反射而已。

总之，癌症患者，在能治疗的时候积极配合医生争取治疗机会和最好的结果，一旦放化疗失败后进入关怀治疗，临终前不要疯狂的输液、偏方等等。

癌症患者和家属不要问医生能活多久，因为医生也不知道。只要我们努力过就够了，家属心安，

医生也心安。

临终患者请以家属的陪伴、医生的心理安慰为主，不要盲目的应用各种神招儿，试图延长患者“痛苦”时间。

(来源：今日头条)

中国养老网

### 浙江：杭州老电梯占比 24% 已现老年化改造比例不到 5%

8月2日，下沙某小区电梯惊魂。虽然被初步判断为修理人员违规操作所致，但杭城的电梯安全再一次成为大众视线焦点。关人、突然停机，甚至突然悬在“空中”——自从两年前的新华坊电梯悲剧后，类似这样的投诉和新闻屡见不鲜。在为下沙的电梯吞人事件心有余悸的同时，记者了解到这样一组数据，让我们的心再次揪紧：截至去年年底，杭州共有10年以上老电梯2.54万台，其中15年以上老电梯6000余台，占比电梯总量24%。这些电梯都到了需要“动手术”的“老年化”边缘。然而，这其中，被改造的比例，还不到5%。

电梯是修是换，谁说了算？费用如何支出？后期如何管理使用？这里，记者了解了一下杭州左岸花园、仙林苑小区的老电梯改造升级做法，可能会为杭州的众多老电梯健康化改造提供样本。他们的程序是：三分之二业主票数通过——启用物业维修基金——招投标——电梯改造升级。

#### 停梯7个月，花费15.8万元改造电梯

永庆路左岸花园，2003年起交付使用。有多层和高层住宅，高层共有电梯35台。电梯服役十余年，尤其是高层住宅，长年高频率运行，导致故障率不断增加，电梯不平层、关人、突然停机情况时有发生。去年11月，小区33幢2单元的一台电梯，经质监部门检测，发现控制柜变频器出现问题，继续使用将危及人生安全，电梯被勒令停止使用。左岸花园业委会主任王俊告诉记者，这台电梯何去何从？他们面临三个选择，要么大修，要么升级改造，要么从头到尾全部换新。最后，升级改造方案获得了业主们的认可。最终经过业主投票，以超过三分之二(33幢全体业主的三分之二和建筑面积的三分之二)的票数，决定启用33幢物业维修基金，花费15.8万元对电梯进行升级改造。

今年6月份，电梯升级改造完成。王俊说，升级改造其实和换了台电梯没啥两样。除了保留原有电梯的四根导轨、对重、厅门以及轿厢框架外，电梯其余部件全部更新升级了——

比如电梯最为重要的涉及安全的主机、控制柜核心部件，全部更换为高配的商务电梯配置。新换的主机声音小，寿命长。且有两个独立的线圈抱闸，相当于双保险，万一发生故障，电梯不会飞起来。

再比如新换的门机系统。老电梯门经常失灵，明明有东西在门口，门仍会关上，以至于夹人、伤人——因为它采用的是安全触板，需接触到触板后才会感应。新换的门机系统采用超强感应红外线光幕防夹装置，手一挥就能感应到。而且这次新换的轿厢壁，采用了1.5MM厚304不锈钢，刚性和强度大幅提高，即使有电瓶车碰撞也不会变形。新电梯还自带多媒体显示屏等等，内部颜值大大提升。

#### 挨家挨户敲开门，要修就争取一步到位

仙林苑小区，2003年-2005年期间分期交付，11幢高层住宅，共有电梯25台，梯龄也基本在10年以上。其中，12幢的1台电梯刚刚完成了改造升级。物管苏主任介绍，12幢是2004年交付使用的，两梯8户，高22层，共有住户160余户，电梯老化尤其严重，多次出现突然停梯、梯门夹人、底坑漏水等情况。此外，因为有些住户经常推着电瓶车进电梯，暴力撞击下，甚至电梯轿厢底部与轿厢壁之间出现了开裂的情况，裂缝大到可以伸进去一只脚，十分危险。在征集了居民意见之后，业委会下定决心改善电梯现状，挨家挨户地敲开住户的门。征求意见后，12幢业主选择了对电梯进行改造升

级。改造方案基本与左岸花园相似，还增加了电梯底坑补漏等基建项目，确保改造升级后电梯有个良好的运行环境。仙林苑这台电梯改造花费在20万元左右。同样也是动用了该幢居民的物业维修基金。目前，12幢的第一台电梯改造升级工作已经完成，剩下的另外一台预计本月28日也将入场改造。

仙林苑业主委员会副主任吴耀坤退休前是从事机械工作的，对12幢电梯选择改造升级方案，吴师傅说：“既然要修，花了钱了，就要一步到位。”他给记者算了一笔账：“电梯升级改造需要20万元左右，大修也需要10万元左右。而且，电梯大修后，过个四五年，恐怕又是一堆问题，还不如直接改造升级！这一装好，又能用上10多年了嘛。”

吴耀坤告诉记者，12幢的物业维修基金有100万出头。十多年下来，利息也有20多万，因此电梯改造升级费用也是居民可以接受的。

### 老电梯之困：只改造了约5%，难点在于动用物业维修金

仙林苑小区电梯困人现象曾在2015年引发过一场讨论。

当时，就有业主提出要小区内这些老电梯进行改造升级——时隔两年，梦想成真。但绝大部分的老电梯没有条件和机会“脱胎换骨”完成改造。

钱报记者了解到，被改造得较早的老电梯，是杭州丰家兜的2台电梯，2013年完成改造。当时，社区发动了业委会楼道组长等多方劝说居民，“经费由政府出大头、物业维修基金承担一点，其余由街道兜底。”社区相关负责人回忆，尽管这样，还是困难重重，有一个很重要的原因是动用物业维修基金相当困难。“老电梯被彻底改造的数量是比较少的，更不要说完全使用物业维修基金(完成改造)了。”杭州96333电梯应急处置中心主任张文说，各个小区的尝试方式各有不同，目的都是为了更快推进电梯改造，“目前，没有专门的规定来统一电梯改造工作，所以每一种尝试都是有益的。”据张文介绍，杭州的老电梯最近三年的改造升级数量不多，大概只有几百台。“今年前7个月，共改造了大约150台老旧电梯(10年以上)，如果加上前三年的，改造总量大约是650台。”

专门负责电梯改造的杭州容创电梯有限公司总经理沈健康说，随着老电梯的增多，今后的电梯改造量会有较大增幅。

杭州有多少老电梯急需得到改造，目前不得而知，但有一组数据值得关注。据记者了解，杭州共有10年以上老电梯2.54万台(15年以上老电梯6000余台)。来自96333中心和“容创电梯”的说法，杭州的2.5万台老电梯中被改造的比例还不到5%——其中，全部用物业维修基金进行改造的电梯更是凤毛麟角。

(来源：中新网)

中国养老网

## 养老研究

### 老龄社会，匆匆而来

养老问题、养老产业，以始料未及的快速，匆匆来到每个人面前。

8月过半，省老龄产业协会筹备会迎来最后一次小组会，本以为从事养老产业者才会关注，没想到，除了相关人员，每次小组会都会引来不少“跨界”人士：投资人、生物科技研究员、文化艺术专家、电子信息专业教师、游泳教练、房地产商、赛车手……为什么会关注养老，他们说：人人都会老，关注养老，就是关注我们以后的生活。

**1 目前我省 60 岁以上老年人有 503 万，预计到 2020 年将超过 600 万，全省每 6 个人中将有 1 名老人**

呈现“三化”特点：

- 社会老龄化
- 老人高龄化
- 高龄空巢化

国际通行标准，60 岁以上即为老年人，60 岁以上人口占总人口比例超过 10%，意味着这个国家或地区进入老龄化。本世纪之初，我国已进入老龄化，国家卫计委透露，我国 2015 年 60 岁以上的老年人口 2.2 亿，占总人口的 16%，老龄化速度比较快。

我省也是如此，目前全省 60 岁以上老年人有 503 万，增长比例过快，预计到 2020 年将超过 600 万，全省每 6 个人中将有 1 名老人。他们中，低收入和生活困难的占比较大，有将近一半处于“空巢”状态，还有 7% 左右是失智失能老人，个人无法实现生活自理。从 8 月 1 日起，临汾市老龄委对失能老人进行摸底，为精准帮扶提供数据支撑。相关数据显示，城市生活的老人，衣食大多不成问题，但与子女见面较少，孤独感、离群感较普遍；农村生活的老人，子女绝大多数外出工作或打工，没有固定收入者居多，生活窘迫者占相当比例。张民省是山西大学政治与公共管理学院社会保障研究中心主任，针对老龄化问题，他调研多年，把老龄化总结为“三化”趋势，即社会老龄化、老人高龄化、高龄空巢化。张民省说，老龄化社会的特点是老龄人口数量大、增长速度快、不平衡，特别是空巢家庭现象日益凸显，不但空巢期提前，而且不可逆。在人们印象里，“空巢老人”大多白发苍苍，但如今大量的“空巢家庭”成员却还是中年人，这些年轻父母的子女在 25 岁以后逐渐因求学、工作、结婚而离家，意味着现代城市家庭，大批中年人在 50 岁左右进入“空巢家庭”行列，一般家庭空巢期多为 20 年左右，如果丧偶，则一人长期孤独、情绪失落。

大多数老人进入晚年之后，都有自己的养老意愿，张民省主任的课题调研显示，绝大多数老人对子女工作繁忙表示理解，他们力所能及地克服空巢生活的诸多不便，不愿意影响子女的工作和生活，有 40% 的老人愿意与子女一起生活。

### 2 城乡老龄人口收入存在明显差异

目前我国约有 40.7% 的老人仍是靠家庭供养，农村很大一部分老人要靠劳动收入养活自己。

未富先老是我省乃至我国老龄化的又一主要特征。一是国家财力未富。省委党校刘宁教授说，发达国家是在物质财富积累到一定程度后，才开始进入人口老龄化阶段，这样国家才可能有足够的财力解决老年人养老问题。而我国在本世纪初就进入老龄化社会，这时经济实力还不够强，改革和发展任务还很繁重，投入养老服务的财力明显不足。就全国来看，2011 年以来的 4 年里，中央预算内投资安排养老机构建设资金共 80 亿元，远远不能满足相关社会事业发展需求。省民政厅资料显示，2014 年省级财政性资金养老投入只有 1.42 亿元，而同为中部六省的安徽，投入 9 亿多元，东部发达地区省市则更多，由于财力有限，财政资金对于民办养老机构的扶持力度不够，每张床位的建设补助，远远低于全国平均水平。二是老人本身未富。由中国社会福利协会和中国人民大学保障研究中心联合举办的首届老年研讨会披露，目前我国约有 40.7% 的老人仍是靠家庭供养，四成老人自己是家庭的负担，只有约 24% 的老人能够依靠养老金生活，农村很大一部分老人要靠劳动收入养活自己。以临汾市景村张先元老人为例，政府每月发放养老金 80 元和高龄补贴 36 元，算下来一年共 1392 元。

山西人口研究中心主任、研究员谭克俭承担着两个关于农村养老模式国家社科基金课题，他去农村调研，经常看到五六十岁的老人干农活、打工，好几次竟还看到 80 多岁的老人也在田里忙活。谭克俭说，国家养老保险已在制度上实现全覆盖，这对我们这个人口大国来说已经很不容易，且个人不用缴费，有的地方还有高龄补助，对老人们来说都是好事，但还是太少。老龄人口的收入存在明显城乡差异，农村老人过去几乎无钱可攒，养老只能靠子女，现在老人们都有些积蓄，而且整体生活水平都提高了，但与城市相比，农村基础设施差，仍然生活比较苦、比较难。

### 3 失智失能老人可能拖累家庭生活质量

当前，城市多数家庭都是“421”结构，年轻人普遍需要照顾父辈和祖辈6位老人。

“有年没日”是民间对老人的看法，意思是，虽然他们有可能一年年“高龄”下去，但保不齐哪一天就病倒了，也就是说，老人患病率高、身体器官功能总体较差是最大特征。一旦老人病倒在床，产生的经济压力和照料压力，就成为家庭的难题，在这一点上，城乡差别不大。长治市城区八一广场东侧小区是曹温良夫妻的家，老两口都是80岁高龄，已无法自主生活，也不愿跟着儿子去北京生活，现在住在养老院。他们的邻居李月娥也快80岁了，卧病在床5年，3个孩子轮流照料、分摊医疗费。曹温良羡慕李月娥不用去住养老院，而李月娥却羡慕曹温良和老伴身体好、不生病。当前，城市多数家庭都是“421”结构，医疗水平的提高使老人寿命普遍延长，年轻人通常需要照顾父辈和祖辈6位老人。从经济方面来说，因为我国医疗保险制度还做不到完全保障，一些慢性病用药，大多地方政策规定患病者承担，长期生病的老人会给家庭造成较大经济压力。还有另一方面的压力，则是照料压力，目前社会生活成本加大，如果父母患病生活不能自理，年轻人就会陷入两难境地——既不能耽误工作，又不能不照料父母。记者走访得知，因为照顾成本高、老人健康风险大，大多养老院不愿意收住失智失能老人。有部分愿意收的，月费用少则三千元，多则五六千元，远远超过了工薪家庭承受范围。仅有的少部分愿意收住失智失能老人，且价格适中、服务优质的民办养老机构，则存在收益不好、发展难以为继，因历史遗留问题、证照难以办理等问题。

刘宁教授对老龄人口的需求总结为：物质基础、生活照料、情感寄托、精神慰藉。她说，居家养老是最受老人们欢迎的方式，身体条件很好、医疗条件不错的老人，需要的是参与社会生活、得到精神慰藉；失去生活能力需要别人看护的老人，需要的是功能齐备的养老机构，如果能在居住地或社区附近更好。到2020年全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的覆盖城乡的多样化养老服务体系，这是国务院常务会议上提出的，是我国养老业的趋势所在，也完全符合老龄人口的现实需求。

（来源：山西日报）

中国养老网

## 关于立足实际发展养老事业的研究

### 一、浑源县养老服务事业发展现状及存在的问题

（一）敬老院数量有限，集中养老水平低。目前，该县只有永安镇张庄敬老院、吴城大洼敬老院、裴村中心敬老院三所公建公营敬老院和一所光荣院，三所敬老院仅能提供236张床位，考虑到全县农村五保户的生存现状和接收能力问题，再加上养老服务人员少、专业化水平不高以及缺乏医护照料等原因，当前三所敬老院只接收生活基本能自理的农村五保户老人，而那些生活不能自理的五保户老人则难以入院，截止目前共有140名农村五保户享受集中供养待遇，占五保户总数的3.6%。县光荣院的供养能力也仅能解决我县优抚老兵的基本生活，不具备接收社会老年人的条件。由于全县敬老院数量少且分布不均，配套设施和服务人员不足，从而导致我县集中养老水平低。

（二）政府供养水平低，敬老院经营维持困难。现在全县五保户的供养资金主要靠省级以转移支付的形式下拨，分散供养的五保户每年享受生活保障金1530元/人，2015年全县农村人均最低生活保障金则为2658元/人年，低于农村低保户每人每年1128元，国家供养资金仅能解决五保户最基本的吃饭问题，尚未达到全县农村最低生活标准，加之就医等不确定性开支，所需供养费用的缺口依然很大。据测算，集中供养对象每年的供养费用最低应为每人每年6000元，而省级每人每年仅补助2400元，全县目前投入运营的三所敬老院每年需要80余万元才能维持运行，缺口近三分之二，如果没有县里的大力资助，敬老院的运转很难维持下去，这也是已建设完成的乡（村）办敬老院难以运营的主要原因。

（三）社区建设滞后，社区功能不能全部发挥。该县社区发展还处于初级阶段，各方面资金有限，工作人员不足、水平不高，平时忙于完成工作任务，没有精力投身于社区养老服务事业中，导致

社区养老功能发挥不足。目前，全县 11 个城市社区没有一所社区养老服务中心，依托社区养老的条件不够成熟。

(四) 缺乏医疗人员，病有所医难以实现。特别是居住在乡村的老人们，由于缺乏乡村医生及乡村医生医术不高，导致老人们生病后不能及时医治。集中供养的老人生病后缺乏陪护，入院时没有亲属签字，使其不能及时办理入院手续，延误治疗。公办三所敬老院缺乏专业化护工，难以为自理能力差的老人提供服务，更没有配备专业的医疗人员，不能为入院的老人们提供医疗保障。

(五) 经济收入有限，老年人住房问题令人担忧。浑源县为国家级贫困县，人民收入水平总体不高，再加上该县老年人大多生活在农村，他们普遍居住在年久失修的老房内，甚至有的仍住在过去老式的土窑房中，其住房情况确实令人担忧。而当其全县进行危房改造时，由于这些人主动申报能力差，因而不能受益，再加上改造资金不足，大部分危房改造工程也只能从换房瓦、窗户，加固梁着手，不能从根本上解决危房问题。生活在县城的老人们，也多住在祖辈留下来的老房中，且这些房屋土木结构居多，加上年久失修，很多房子破损不堪。再加上传统观念的影响，即使子女为他们提供好的住房条件，他们也不愿意入住。所以，全县老年人的住房形势依然很严重。

(六) 空巢现象严重，精神关怀问题显现。全县居民特别是农村居民外出务工谋生较为普遍，导致全县多数村成为空心村，空巢老人也逐年增加，老人们独自居住，生活无人照料，精神关怀缺失。再加上全县文化基础设施单一且分布不均、农村交通不够便利、老人们行走不便等原因，致使老人们最起码的走亲访友，登门唠嗑的想法都难以实现。

### 二、推进全县养老服务的发展思路和具体规划

(一) 整合资源，扩充养老院规模。根据地理位置、乡土民俗、老人数量，合理规划新建养老院，努力形成以县社会福利中心为龙头，以公办养老服务机构为支撑，以民办养老服务机构为补充，公办、民办并存，多元发展的养老服务新格局，缓解当前全县敬老院数量不足的问题。2016 年底前投资 400 万元做好县社会福利中心的扫尾工程并具备运营条件，为全县养老事业增加一个安全舒适的养老中心。2016 年协助蔡村镇敬老院和南榆林乡敬老院完善养老设施，多方筹集资金，使其尽早投入使用。“十三五”期间，在大磁窑镇大磁窑村和沙圪坨镇井上村各改建一座可容纳 100 人的镇办敬老院，在拟新建的东辛庄采煤沉陷区改造一二期工程中建设一个不少于 2000 平米、100 个床位的老年公寓，使我县形成东西南北中都有公办敬老院的养老服务格局。试点实行公建民营、民办公助、医养结合的老年公寓等新的养老方式，支持东坊城乡东方城村、下韩乡麻庄村、沙圪坨镇沙圪坨村新建或改扩建养老院，并力争在“十三五”期间建成使用。

(二) 加强培训，引进专业人才。实行社会福利服务岗位专业标准，落实职业资格和技术等级认可制度。定期开展规范、系统的在职人员专业教育和职业培训，特别要通过培训，提高现有工作人员的护理、管理水平。通过政府购买服务、定向培养等方式引进一批养老专业水平强、具有社会公德、职业道德、家庭美德的工作人员。通过招聘下岗失业人员，经过专业培训、持证上岗，为老年人提供生活照料、护理和陪护服务，以满足不同老人的需求。同时积极争取落实培训补贴和职业技能鉴定补贴制度，确保我县每所敬老院都有专业护工和医术较高的护理医师。

(三) 强化社区老年服务设施建设，充分发挥社区服务功能。2016 年在兴安村委院内新建 500 平米左右的翠屏社区居民服务中心，在民安小学院内新建 1000 平米左右的和顺社区居民服务中心。“十三五”期间协助新建、改扩建 10 个社区服务中心和 5 个社区居民服务站，在拟新建的东辛庄采煤沉陷区建设一个不少于 500 平米的社区办公场所，在线材厂周边棚户区建设一个 200 平米以上的社区居民活动中心，在永安西街交通局周边棚户综合改造区建设一个不少于 600 平方米的社区居民活动中心。整合多方资源，建设完成社区 12349 服务信息化网络平台。从 2016 年开始，利用两年时间继续投资建设农村老年人日间照料中心，使全县农村老年人日间照料中心总数达到 50 个以上。同时加强对城市社区老年日间照料中心的建设工作。

(四) 聚焦医疗需求，扩大老年医护队伍。以乡镇卫生院为基础，利用政府购买服务、公开招聘等方式，充实医护队伍，提高医疗水准。同时，通过养老机构与医疗机构的合作，规划落实一所以内科为主，心脏，神经，呼吸等老年病为专业的老年医院，解决老年人看病难问题。实现小病靠卫生

所,大病去老年医院的新模式。

(五)加大宣传,营造敬老养老氛围。通过宣传,充分理解和尊重老年人,提高老年人的社会地位,树立全社会孝亲敬老爱老意识。鼓励和发动社会各界开展爱老捐助,保障老年人的物质生活,并使他们在精神上感到温暖,确保老年人安度晚年。

(六)实行政府对70岁以上高龄老年人的生活补助制度。通过分类救助的形式,优先解决孤老优抚对象、农村五保对象、城镇“三无”老人和低收入高龄、失能等特殊困难老人在生活、医疗等方面的实际问题。

(来源:浑源县民政局)

中国养老网

### 主动引领家庭养老向社会化养老转变

"十三五"国家老龄事业发展和养老体系建设规划,确立了到2020年"养老体系更加健全完善"的目标。"十三五"时期,以提高养老床位利用率作为湖北城镇机构养老发展的优先目标,是从湖北省的人口老龄化特征和人均养老资源现状出发,主动适应老龄化形势,主动引领家庭养老向社会化养老转变,主动满足城镇老年人口入住养老机构意愿的必然要求。

#### 以提高养老床位利用率为发展的优先目标,是适应湖北人口变动客观要求的现实选择

以提高养老机构床位利用率为发展的优先目标,是湖北主动适应老龄化持续快速发展的必然要求。2016年末,湖北省老龄化进程持续快速加深已超越全国平均水平;而我省城镇居民人均可支配收入低于全国平均水平。为化解养老供需矛盾,必须解决养老机构"万床闲置"问题,使养老机构床位利用能对接老年人的收入水平和养老需求,床尽所用。

以提高养老机构床位利用率为发展的优先目标,是湖北主动引领家庭养老向社会化养老转变的必然要求。我省家庭规模日益小型化,核心家庭、独居、空巢家庭的生长导致了家庭养老供给减少;家庭内部,子代赡养父辈的行为弱化,女性因就业压力难以照顾家庭。家庭养老功能的逐渐弱化,使养老机构作为社会化养老服务重要载体、专业化养老服务重要平台等作用凸显,必需最大限度地提高养老机构床位利用率,满足老年人的养老需求。

以提高养老机构床位利用率为发展的优先目标,是湖北主动满足城镇老年人口入住养老机构意愿的必然要求。当前,城镇愿意入住养老机构的老年人持续增多,提高养老机构床位利用率,充分利用养老机构的各类养老床位,满足城镇老年人的入住需求,才能使我省机构养老发展步入良性循环。

#### 以提高养老机构床位利用率为发展的优先目标,要以老年人需求为本做到"三个着力"

着力制定合理的养老机构收费机制。明确划分老年人失能所致护理需求不同水平,明确区分"健康"、"部分失能"、"完全失能"老年人所需机构养老护理服务的"供应目录"和"达标标准";建立与"供应目录"和"达标标准"相配套的分层次的"机构养老费用管理办法"。公办养老机构的个性化收费由养老机构和入院老年人(或其家属)协商,签订合同确定;民办养老机构个性化收费按入住老年人消费的个性化服务收取。

着力提高养老机构人员素质。养老机构人员专业化素质要适应入住机构的老人及其家属对养老机构服务的需求。要强化养老机构人员的尊老爱老的职业道德和热爱奉献老年福利事业的职业精神;要学习养老护理所需的社会学、心理学、护理学、医学、老年学、伦理学等广泛的基本知识理论;要与与时俱进的更新知识技能,在当前"互联网养老"时代潮流中要掌握计算机、互联网等知识技能,以全面满足互联网时代的老年人入住机构养老的需求。

着力改善养老机构氛围。机构养老照护方案制定上,应由护理人员与入住老人共同订立,使老年人拥

有更多的自主权利;机构建设上,充分体现家庭自在、温馨、和谐、关爱的氛围,硬件上要改善养老机构活动场地、更新设施设备、改善伙食;软件上服务人员要保护老年人的尊严,通过陪伴和聊天活跃气氛给予精神慰藉,使双方关系如家人般亲密和谐;护理内容要充足全面;护理过程如遇困难,护理人员应情绪乐观,有信心并把服务做精细,构建氛围温馨、积极、充满关怀的养老氛围,让老年人乐于入住机构养老。

### 以提高养老机构床位利用率为发展的优先目标,要聚焦"五大任务"

统筹规划各类养老床位的新建和改造,合理调整供给结构。通过调查摸清湖北省城镇养老床位利用率低的床位类型,结合湖北城镇老年人对各类养老床位的刚性需求与有效需求,合理制定各类养老床位的供给比例。按供给比例,统筹规划新建、改建和改造养老床位的规模,新建床位,应以供不应求类型的床位为主;改建、改造、租赁、资源整合等多种措施并举,增大供不应求类型床位的占比,相应缩减供过于求类型床位的占比,使湖北城镇机构的各类养老床位的供给比例大体趋于平衡。

科学安排财政投入比例,加大政府购买机构养老服务的力度。目前我省城镇机构养老床位已闲置过半,应适度缩减财政资金用于养老床位建设补贴的比例,加大政府购买机构养老服务的力度;应把一定比例的资助养老床位建设的财政资金及福彩公益金用于补贴经评估符合入住公办养老机构条件的计划生育特困家庭中的失能、高龄老人,安排他们入住。有效盘活养老床位的存量,使2016年空置的25478张的养老床位都能物尽其用,最大限度提高我省城镇机构养老床位的利用率。

推进养老机构医养结合,完善机构养老服务功能。医养结合是健康老龄化下老年人养老的基本需求。有调查显示,80岁以上的高龄老年人常年有病需要生活照料的比例高达50%以上,而近一半的养老机构没有医疗和康复设施。养老服务功能不完善,不能全面满足老年人的养老需求。因此,目前尚无医疗和康复设施的养老机构,有条件的应尽快设立医疗机构,不具备条件的,则应尽快以签约形式确定与周边医院、基层医疗卫生机构的合作关系,以便能为入住的老年人提供医疗服务,通过完善养老服务功能,促进机构养老需求的释放。

促进机构养老与社区养老、家庭养老融合发展。机构养老与社区养老结对,促进机构养老供需对接,由社区卫生服务中心搜集老年人护理需求信息并提供给对接养老机构,养老机构将其中的失能、失智人口作为入住对象,并据入住对象护理需求决定适合的医疗方案;或由能胜任社区、居家、机构养老的综合运营商通过信息平台搜集老年人护理需求,并对有需求的老年人提供量身定制的医、养、护服务;或在老年人聚集地发展专业化养老机构中心,通过中心辐射周边,从机构所在地辐射社区卫生服务中心,进一步地,由社区卫生服务中心辐射到居民家中,提供服务。创新服务方式,扩大服务范围,扩大机构养老需求。

大胆尝试拓展渠道,提高机构养老有效需求。应为我省城镇老年人建立时间储蓄银行,专门将老年人提供公益服务的时间折算成等值的资金存储在老年人名下的时间储蓄卡上,老年人可将自己时间储蓄卡上的存款兑换相等的养老服务或兑换所需的生活物品。时间储蓄卡既可鼓励老年人"老有所为",又可增加老年人养老的有效需求。此外,实行独生子女补贴、赡养老人子女税收减免、老年人养老保险和医疗保险的结合使用、大力发展商业养老保险、发挥好助老青年志愿者和助老青年志愿者组织的作用等,也都可有效提高我省城镇老年人的养老有效需求。

(来源:湖北日报)

中国养老网

## 我国人口老龄化对制度建设的挑战及对策——从政府的角度

我国人口老龄化具有速度快、规模大、高龄化、空巢化,健康水平堪忧、未富先老、受教育水平不断提高等基本特征。2015年末,我国大陆总人口为137462万人,其中60岁及以上人口为22200万人,占总人口的16.1%;65岁及以上人口为14386万人,占总人口的10.5%。全国老龄委数据显示,从2015到2035年,我国将进入急速老龄化阶段,老年人口将从2.12亿增加到4.18亿,占比提升到29%。各种高风险老年家庭快速增加。国家卫计委发布的数据显示,至2015年,我国空巢老人占老年

人总数的一半，突破1亿人；独居老人占老年人总数的近10%，仅与配偶居住的老人占41.9%。第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查结果显示，2015年，我国失能、半失能老年人大致为4063万人，占老年人口18.3%。即使考虑到二胎政策，我国老龄化日趋严重的趋势也不可逆转。要应对老龄化浪潮，政府必须从制度层面做出完善安排，才能更加从容的面对未来老龄化浪潮的挑战。

### 一、我国应对老龄化面临的制度挑战

#### （一）社会养老服务体系面临数量和结构双重调整压力

整体来看，我国社会养老服务体系的建设仍然处于起步阶段，现有养老服务供给格局存在数量和结构的双重矛盾：一方面是大量需求无法得到满足；另一方面是供需错位，部分资源被闲置。

##### 1、老龄产业发育程度低

在我国，依靠政府满足数量巨大、快速增长的养老需求已不可能，必然要求发挥市场活力，发展老龄产业。一直以来，我国老龄产业发展明显滞后于人口老龄化迅速发展的经济社会形势。从整个产业链来看，产业链条短，产品设计与实际需求脱节。从市场供需结构来看，供需严重不匹配，一方面是一些大城市部分养老院一床难求，另一方面是总体空床率依然很高。

##### 2、居家和社区养老服务支撑薄弱

相较于机构养老，我国居家和社区养老服务缺口很大，服务体系还很不完善，服务质量低、服务内容单一。在未来空巢老人、失独老人、丁克一族、“四二一”家庭不断增多的背景下，这一缺口将日益突出。由于认知不足和存在床位拥有率等不合理考核机制等原因，将发展养老服务业等同于养老床位建设的地方大量存在，社会养老服务体系的建设和发生严重偏离。

##### 3、政府职能越位和缺位共存

一方面是越位，政府包揽了不该由自身承担的养老服务生产职责，直接代替市场去配置，降低了供给效率。例如公办养老机构管办不分、政事不分问题突出，社会资本与公办机构在税收优惠、贷款融资、职称评聘等政策方面不能享受同等待遇，无法形成有效竞争。另一方面是缺位，在基本养老服务供给上，政府职能边界模糊，对应承担的责任没有承担起来，例如政府对基本养老服务供给的均等化、优质化所做的努力还远远不够。

#### （二）医养结合类养老服务供需矛盾突出

由于高龄化、失能半失能老人不断增多、老年人带病生存期延长等老龄化趋势，我国老年人对于专业医疗、护理以及事前健康干预的需求空间巨大，医养结合服务是未来老龄社会下针对老年人需求的必然发展方向。而从我国的现实来看，医疗对养老的介入是一块短板。

##### 1、专业化医养结合服务供给严重不足

由于养老机构内设医疗机构的门槛较高，有条件提供医养结合服务的机构成为少数人的“享受”，多集中在大城市的大型养老机构。社区养老、居家养老服务供给中，医疗资源更加匮乏，这就意味着近90%的老年人无法享受医养结合服务。在服务形式上，除了针对带病老人的护理之外，对当前国际上大力提倡的积极老龄化还认识不足，疾病预防、健康管理等服务基本还处于空白。

##### 2、医保在“医”“养”之间使用渠道不畅

医保管理部门认为养老机构进行医保结算可能造成医保基金的滥用，造成基金的流失，主张割断医保在“医”“养”之间的使用渠道，这实际上直接提高了老年人享受医养结合服务的成本，降低了老年人的有效需求能力。

##### 3、专业人才支撑体系薄弱

医养结合服务模式对专业人才的需求量大、要求高。然而，由于工资待遇差、社会地位低、劳动强度大等原因，专业养老医护人员缺口非常大。我国民办养老服务机构的人员配置比重大致为管理人员：医护人员：护理人员约为3：2：9：3。相关专业人才培养体系基本处于空白状态，高等教育机构大多没有开设专门的老年护理专业。

#### （三）养老保障体系难以支撑快速老龄化带来的保障需求

伴随着加速老龄化和养老金标准的不断提高，基金支出额越来越大，负担越来越重。我国基本养

老保险是典型的“代际赡养”，由于人口结构的变化造成养老金缴费者减少、领取者增多，养老金供需矛盾将日益尖锐。

### 1、基本养老金进一步开源空间有限

从基金运作来看，养老金的保值增值还未有定数。特别是在我国资本市场尚不规范的情况下，基本养老金要在安全性和收益性之间寻找平衡面临巨大的挑战。从费率来看，我国基本养老保险缴费率已经较高，我国企业职工“五险”的缴费比例，企业为29.8%，个人约为11%，合计超过个人工资的40%。其中，养老保险占比最高。特别是经济进入新常态，为企业减负的一项重要措施就是适当降低社会保险费率，因此通过提高费率开源空间不大。

### 2、全国统筹尚未实现，影响养老金的调剂使用

目前我国养老金统筹在省一级，落实到实际管理层面统筹层次更低，基本养老金无法在全国范围内调剂使用。尽管全国总体结余在增长，2015年全国养老金总收入为2.7万亿元，累计结余3.4万亿元，但各省之间养老金情况极不平衡，有的省能保发40-50个月，有的省只能发放1-2个月。2015年，有7个省出现了当期收不抵支的情况，动用了历年结余。据测算，“十三五”期间辽宁省养老金缺口将达到2546亿元，这至少表明目前的养老金制度在局部地区值得担忧。如果继续发展下去，两极分化会更加严重，有损公平。

### 3、多支柱养老保障制度尚未建立

面对巨大的养老需求，仅由政府提供基本养老金来满足老龄人口的资金需求是不现实的。从国际上看，成熟老龄化国家多采用“三支柱”养老金模式，从而合理分配国家、雇主和个人养老责任。我国养老保障制度过于倚重第一支柱，而二、三支柱发展缓慢。截至2015年底，全国只有7.55万户企业建立了企业年金，参保职工为2316万人，仅为职工基本养老保险参加人数的6.55%。

## （四）医疗保障制度对老年人保障需求的针对性不足

### 1、医保基金财务可持续性不足

老年人对医疗服务的需求远高于其他人群，老年人口医疗费用的增长速度将明显快于GDP增长速度，对医保基金的长期支付带来巨大压力。据测算，退休人员的医疗费用支出是在职人员的4倍左右，占参保人员25%的退休人员医疗费用支出比高达65%，预计2020年我国老年人口医疗费用占GDP的比重将达3.06%，2030年将达8%—9%。医疗保险统筹层次比较低，只做到了地市级统筹，尽管2015年底城镇基本医疗保险统筹基金累计结存8114亿元，但仍有一些地区累计结余达不到人社部提出的备付6到9个月的要求。

### 2、基金来源单一，且费用控制难度大

基本医疗保险为现收现付制，从目前的缴费机制来看，医保基金的收支主要依靠财政补贴来维持。截至2014年底，城镇居民基本医疗保险人均实际筹资409元，其中财政补贴高达324元，占到79.3%的比例。随着老龄化压力持续增大，退休人员不缴费已成为将来我国医疗保险基金的重要压力，如果持续下去，年轻人将会承担巨大的缴费压力，造成明显的代际不公平；财政支出压力也会明显加大，不可持续。在开源难度较大的同时，控费也面临巨大挑战。迄今为止，尚未有合理的控费手段来控制过度医疗造成的基金支出风险。

### 3、长期护理保障缺位

目前，人口老龄化带来的长期护理成本主要还是由家庭负担，护理模式也主要是家庭护理。然而随着家庭结构逐渐小型化，家庭护理功能日益削弱，长期护理将是老龄化社会不可或缺的服务。相关费用通常较高，有些家庭甚至因此返贫。通过长期护理保险补偿长期护理费用，缓解被保险人及其家庭的经济负担，已经是发达国家常用的方法。而我国这项制度的建设基本还处于空白，仅有少量保险公司提供了相关商业保险产品，市场热情度低，保障能力差。

## （五）城乡二元分化制度下的老龄化城乡倒置特征显著

### 1、城乡倒置特征明显

从老年人分布来看，目前农村老龄化的程度明显高于城市，伴随着我国城镇化进程的进一步加速，劳动力人口大量流出农村，空巢化、高龄化、失能化的农村老年人养老将成为重要的社会问题。

从1982年第三次人口普查到2010年第六次人口普查的28年间，我国农村老龄化速度不断加快，65岁及以上老年人口比例从5%升至10.06%，2005年首次出现城乡倒置现象后，发展速度加快。2015年，城镇居民人均可支配收入31195元，农村居民人均可支配收入11422元，后者约为前者的不足三分之一。这也就意味着，虽然在同样的地区养老，农村老年人的需求能力远远低于城市老年人。而且这一趋势在不断恶化，土地经营、集体经济这些传统上农村老年人的经济来源正在弱化。

### 2、社会保障体制二元分化加剧农村养老风险

从全球范围来看，老龄化的城乡倒置并不是我国特有的现象，日、美、英、澳都曾经经历这样一个时期。但不同的是，我国老龄化城乡倒置是在社会保障制度显著二元分化基础之上的倒置。这也就意味着在社会保障体系中，农村老年人处于天然的弱势，这就进一步加剧了农村养老风险。从社会养老服务体系的建设来看，农村老年人在硬件设施和软件服务上都远落后于城镇老年人，农村老年人能够选择的养老服务少之又少，保基本都还有很大的空白。从社会保险制度来看，城乡分割一直是制度的弊端。尽管从国家层面城乡基本养老保险已经合并，基本医疗保险并轨也正在推进中，但是城乡保障水平差距依然非常大，城乡二元化特征十分明显。

## 二、加快完善应对老龄化相关制度建设的政策建议

从我国国情来看，加快推动应对老龄化的各项制度建设，需供给侧与需求侧管理双管齐下。供给侧管理需增加数量与优化结构并重，其抓手可以归为社会养老服务体系建设。需求侧管理需着力提升老年人有效需求能力，其抓手是养老保障制度、医疗保障制度和各种需求管理的新形式。同时要明确政府和市场的合理分工，一方面该政府承担的责任不能回避，不断提高政府与养老相关的基本公共服务供给能力；另一方面则要改变过去政府大包大揽的做法，更好地通过市场的力量、社会的力量来满足多元化、多样化的养老需求。

### （一）积极发展老龄产业，打造多元化养老服务供给格局

#### 1、积极推动存量公办机构管办分开，努力培育新的市场主体

政府下放决策权和管理权，逐步退出对养老服务机构的微观管理。支持有条件的事业单位逐步转企，成为完整意义上的独立法人参与市场竞争，实现各类机构竞争的公平性、有效性。养老服务机构之间只有规模大小、服务领域、服务水平之别，而没有行政级别的高低之分。以PPP（即公私合作模式）等多种形式建立政府与社会资本的合作关系，原则上新增养老服务供给交由市场主体兴办或经营。从法律制度上保障民办非企业养老机构自主经营、独立核算、自负盈亏、自担风险。鼓励民营机构提供特色服务，向“专、精、优”方向发展，建成一批技术能力强、服务质量好、社会赞誉高的服务新品牌，转变民众对民办机构的不信任感。

#### 2、转变当前民办养老机构管理模式，解除民营主体两难困境

营利是社会资本投资的基本需求，不能因为养老服务的正外部性而否定社会资本的营利性。当前营利与非营利机构分类管理体制直接造成了民办养老机构运营的困境。绝大部分机构出于税费优惠、土地使用等方面的考量，登记为民政部门管理下的民办非企业，但这意味着失去了定价权和资本营利的权利。当务之急应通过转变管理方式打造这样的格局：政府办公益性机构按照政府定价，弥补市场失灵，向公众提供免费的基本养老服务；社会办慈善组织，遵守非营利原则，严格财务管理和过程监管，一旦发现营利行为严格惩处；其他提供养老服务的各类主体不论何种出资形式都作为具有社会公益性质的企业，享受税费减免、土地优惠、金融担保等扶持政策。

#### 3、政府明确基本公共服务供给责任，提高市场监管能力

政府应着力提高基本养老服务供给能力以及推动基本养老服务均等化，由投资公立机构转换到购买和分配基本养老服务上来。保留的各类公办养老机构要充分发挥托底作用，同时，政府可以通过购买养老服务的方式，借力市场，尽量减少对市场主体的直接干预，为各类市场主体打造更加公平的竞争环境。在放开的同时，政府也要进一步做好监管工作。健全相关法律法规，加大执法力度，规范养老服务供给主体的市场行为。在释放市场主体活力的同时，对于损害消费者权益、谋取暴利、违背诚信等损害市场秩序的行为严加惩罚。

### （二）高度重视居家和社区养老服务，按需发展机构养老

#### 1、转变政策支持方向

政策支持重点从偏重机构养老转向鼓励发展居家和社区养老服务。尊重市场规律，用需求引导供给，取消床位拥有率等政府规定市场规模形式的考核指标，加大对居家和社区养老服务的补贴力度，引导服务供给从机构养老服务供给的迷思中走出来。长期来看，必须依靠社会力量，以市场为导向，形成多渠道资金来源，扩大居家养老服务覆盖面。政府可以通过加大购买服务力度的方式，引入社会资源，提高服务供给效率和质量。

#### 2、推动养老社区建设

养老社区对改善老年人生活环境、提升老年人生活质量具有非常重要的意义。发展理念偏差、建设资金不足、运行管理技术缺乏是我国养老社区建设面临的主要制约。抓紧探索出具有示范效应的养老社区，形成适合我国国情的养老社区建设标准和规范，对全国范围内养老社区建设形成借鉴和指导意义。政府在鼓励社会资本进行养老社区建设的同时，应做好监管工作，防止养老社区仅仅成为房地产开发的一种噱头。加快推动老旧小区适老化改造，提高养老社区的普及性。利用物联网、云计算、信息智能终端等新一代信息技术，探索智能化养老，建立智慧养老社区。

#### 3、推广虚拟养老服务模式

财力较为充足的地区，可以建立虚拟养老院来开展养老服务。政府在社区养老服务站建立信息服务平台，居民通过“电子保姆”呼叫器提出需求，指挥中心派服务员上门为老年人提供服务，并针对服务质量进行监督。这样既能节省实体建筑的成本，又使得老人在家就能享受到生活照料、精神慰藉、家政服务等各类服务，极大地提升居家养老服务效率和水平。

### （三）打破体制机制障碍，大力推动医养结合

#### 1、鼓励发展多种形式的医养结合服务

政府充分发挥政策引导、资金支持、标准制定、行业监管等职能，鼓励引导发展多种形式的医养结合类服务机构。适当降低养老服务机构中内设医疗机构的要求，改变按照规模一刀切的准入模式，而要按照不同规模养老机构的实际需要设置合理的弹性标准。除了由存量机构转换、新建之外，特别要加强建设医疗机构与养老机构之间的业务协同机制，积极建设二级以上医院与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构等的分工协作服务平台，建立完善双向转诊机制。推进面向养老机构的远程医疗服务试点，与诊疗制度改革结合起来，建立养老机构与综合性医疗机构的转诊机制。按照“非禁即入”原则，鼓励社会力量通过市场化运作方式兴办各类医养结合机构。

#### 2、大力支持医疗卫生资源进入社区和居民家庭，实现医疗资源从头干预

社区和居民家庭是医疗介入养老的源头和重要阵地。依托社区各类服务和信息网络平台，利用好健康档案，实现医疗卫生机构与社区养老服务机构的无缝对接。政府加大投入，支持增加社区老年照护机构和人员配备，拓展日间照料、全托、半托等多种形式的老年人照料服务。支持开设社区病床和家庭病床，建立完善契约式医养结合服务，开展居家巡诊，实现老年人在社区和家庭进行医疗、护理与康复服务。支持新型远程医疗服务、移动医疗终端与老年人居家和社区医疗需求匹配。

#### 3、打破利益壁垒，推动医养资源流动

打破民政、卫生、社保部门之间的利益壁垒，提高医保基金管理效率和管理能力，打通医保在养老医疗服务中的使用通道，推动医疗类养老服务医保结算。鼓励专业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业，对养老机构和医疗卫生机构中的医务人员在薪酬、职称评定等方面同等对待，促使优秀人才在“医”“养”之间流动起来。

#### 4、加快构建科学完善的专业人才培养体系

支持高等院校和中等职业院校开展养老服务学历教育，在基础设施建设、资源配置、招生等方面给予适当的政策倾斜和培养经费，加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作等方面的专业人才，鼓励有条件的院校开展继续教育和远程教育。推行养老护理员职业资格考试认证制度，实行持证上岗，并将资格认证与入职门槛、晋级、待遇及职称评定等关联起来。

### （四）完善多支柱养老保障体系，增强其对提升老年人需求能力的承载功能

### 1、大力发展针对老年人的商业保险

转变依靠政府养老的思路，积极发展职业年金和各类商业健康保险，推动多层次养老保障体系的建设与完善。通过加大税收优惠力度、优化市场准入机制等政策，支持企业发起商业养老保障计划，特别是对于面向独生子女家庭和失独老人等特定群体的商业养老保险计划加大优惠力度。支持商业养老保险与老龄产业融合发展，有效提高老年人的需求能力。着力规范商业保险市场，提升全民投保意识，使多数人能够放心投保、主动投保。

### 2、打破制度碎片化，着力提升统筹层次

提高统筹水平是提升养老保险制度应对人口老龄化能力的有效方式。当前要抓住基础养老金统筹的机遇，下决心推动基础养老金的全国统筹。可以先建立调剂基金，按照渐进的路径，逐步实现真正意义上的全国统筹，例如让部分缴费低、基金结余多的地区每年上缴一定比例，再调剂给缴费高、基金结余少甚至收不抵支的地区，最终过渡到全国统一。

## （五）加快完善老年人医疗保障体系，不断提升老年人医疗需求能力

### 1、加快建立面向全体老年人的、独立的长期护理保险制度

长期护理保险制度在我国还处于探索阶段，对于基本原则、筹资模式、财务管理、收益资格和发放等关键环节需要进行谨慎摸索。笔者认为，在我国，应将长期护理保险制度纳入社会保险范畴，政府承担起更多责任，逐步建立覆盖全体老年人的基本长期护理保险制度。目前国内多将长期护理保险纳入基本医疗保险，在条件成熟时，应将长期护理保险单设险种，将医疗和生活护理全部纳入其中。但即使采取社会保险模式，也应从微观层面注重发挥个人和家庭的作用。

### 2、开源与节流并举，优化缴费机制与科学控制费用双向推进

在充分考虑我国老年人收入水平等问题的基础上，渐进式推进企业职工医保退休人员缴费政策。当前应对退休人员缴纳医保的空间大小，以及医保基金的收支平衡能起多大作用进行精确计算。对于低收入群体，应设计减免机制。在开源的同时，更重要的是节流。尽快推动医保的智能审核，遏制医保基金的滥用和浪费。

## （六）打破制度障碍，缩小城乡为老、养老待遇差距

### 1、强化政府责任，多种途径提高养老服务在农村老年人中的普及程度

明确由政府承担更多的农村老年人供养责任，提升软件和硬件并举。进一步提升农村最低生活保障制度，建立农村老年人津贴制度，保障农村老年人具有老有所养的基本能力。政府除对“五保”老人进行服务，可以在农村考虑推行集中供养，组建养老福利院，改造农村敬老院的房屋设施及配套设备，使养老资源惠及尽可能多的农村老年人。兴建老年福利服务设施，强化社区概念，为农村老年人提供更多的活动及交流场所。财力有限的地区可以在保障老年人的基本供养之外，推广健康老人之间的互助。

### 2、打破制度壁垒，推动社会保险的城乡统筹进程

推动城乡统筹必须推动制度设计的统一，建立相似的筹资方式、计发办法与管理模式，建立统一的管理部门。例如在推进新农合与城居医保合并过程中，必须打破过去医疗和社保两套管理体系、两种管理方式的制度模式，在此基础上统一筹资规则、统一医保目录规则、统一医院药店定点规则、统一报销规则，尽可能减少制度差异，才能实现真正的城乡统一。长期护理保险制度在建立的过程中就要坚持城乡统筹原则，避免二元化。

（来源：中国智库网）

中国养老网

## 养老类型

### 黑龙江：多元化养老让“夕阳”更美好

一把藤椅，一壶茶，一根拐杖，做个清闲却寂寞的老人？买菜做饭，打扫房间，为子女照看孩子，做个不拿工资的保姆？离开了工作岗位，没有了社会角色，剩下的，好像都是些鸡毛蒜皮，啰里啰唆，锅碗瓢盆，还有无聊、寂寞……要知道，老人是惟一个有充足的时间，又有足够生活阅历和生活经验的群体，生活不应该这么“苍白”。

作为“国际老年友好型城市”的鹤城，目前，60岁以上老年人口99.4万人，占人口总数的18.1%。为有效应对人口老龄化迅速增长的严峻形势，我市强势推进养老事业发展，尽全力为老年人打造多彩的晚年生活。

#### 养老产业——打造城市发展新名片

夏日的鹤城，烈日当空，位于万达广场对面的观湖养老公寓项目工地，一派繁忙的景象，工人们紧张施工，工程机械连续作业，数栋新建的高层建筑拔地而起。“现在每天都有将近400名工人在干活，确保工程进展有序。”项目投资入聂中芳指着眼前的施工建筑介绍道，“现在地下基础及主体一层建设完毕，一号楼、二号楼正在建设中，今年计划将这两栋楼整体竣工。”这只是我市推进养老产业项目的一个缩影。为加快推进养老产业步伐，我市加大为老服务政策扶持力度，将养老产业列为全市12个重点推进产业之一。我市养老产业以养老服务业、养老制造业为两大支柱，以养老服务、候鸟养老、中医养老、养老地产、老年食品、老年用品六大链条为重点，加快构建具有我市特色的健康养生养老产业体系。几年来，经过全市上下共同努力，我市养老产业取得了突飞猛进的发展。今年5月，养老院服务质量万里行活动将我市确定为首批报道城市，新华社、人民网等10余家中央主流媒体对我市医养结合、中医养老、亲情养老、失能护理养老模式进行报道；在全省养老服务业工作推进会议上，我市作了题为《抢抓银色浪潮机遇加快发展养老产业》典型发言，在全省进行经验推广；先后有山西、福建、江苏等省的有关部门来我市考察学习养老产业发展经验……“我市将继续加快养老产业融合发展步伐，统筹推动养老服务业、养老制造业均衡发展，形成内容丰富、服务精准、高效便捷的养老供给体系。”市民政局局长赵军表示，养老产业将会成为我市经济转方式、调结构的新动力、新优势和新的增长点，成为鹤城新的名片。

#### 为老服务——开创养老体系新模式

“年龄大了，就想每天乐乐呵呵的。”去年，袁秀荣老人为不给儿女增加负担，开始寻找起理想的养老之处。经过考察，老人发现新世纪老年公寓不仅环境优美，设施齐全，最主要的是那里有丰富的活动，“和老伙伴们在一起欢乐多。”提起刚到老年公寓的时候，袁秀荣说，“那时儿女们还接受不了，认为有儿有女的，来这里养老没必要。”但过了一段时间后，袁秀荣幸福的生活状态，让一家人彻底转变了观念。如今，越来越多的老人体会到机构养老的便捷与快乐。目前，我市共有养老院203家、养老床位达到3.2万张。全市每千名老年人拥有的床位数达32张，已高于同期国家规划目标。同时，拓宽社区功能，使其不仅是居民们的温馨家园，也成为了没有围墙的“养老院”。我市引入社区居家养老服务新模式，先行在龙沙区开展全市智慧社区居家养老服务试点，充分利用物联网、互联网等信息技术，着力构建“一级平台、两级站点、三级网络”的智慧社区居家养老服务体系。目前，推动龙沙区依托e网通政务平台，完成全市智慧社区居家养老线上信息平台建设。不仅如此，我市还及时制定了《全市医养结合医疗机构标准》，对养老机构内设护理院、一级医院、医务室、护理站的条件进行具体规定。全面推进新世纪老年公寓、市中医医院百草养生院、北方民族医院等9家单位进行“医养结合”养老试点，初步探索出“独立设置、配套设置、协议合作”三种“医养结合”形

式。去年6月，我市还被国家民政部和卫计委确定为首批国家级医养结合养老试点城市。

### 养老保障——营造贫困老人新家园

“这里的环境好、服务好，让我生活得特别舒服。”71岁的王淑华老人在讷河中心敬老院已生活了一段时间。提起晚年生活的变化，她说，“感谢党和政府把我们这些孤寡老人、五保户装在心里，让我们安享晚年。”五保老人是社会弱势群体，为进一步保障了农村五保对象的基本生活，全市28家农村五保供养机构全部实行了“医养结合”养老，所有供养机构均与当地医疗机构签订绿色就诊通道协议书。泰来县养老服务中心还荣获了“全国农村五保供养机构先进单位”荣誉称号。我市属于高寒地区，心脑血管、呼吸系统疾病易发、多发，导致失能半失能老人增多，为进一步完善我市老年人社会福利保障水平，2014年，我市将贫困失能补贴标准提高一倍，以保障我市失能、半失能老年人的基本生活。低保家庭中的失能老人由每人每月150元提高到300元，半失能老人由每人每月100元提高到200元；低收入家庭中的失能老人由每人每月100元提高到200元，半失能老人由每人每月50元提高到100元。2016年，我市为65275人次发放了补贴1461万元，补贴标准在省标基础上继续实现翻番。

如今，我市日益完善的社会化养老服务体系，满足了不同层次的养老需求，让老人们更深切地感受到了社会大家庭的温暖。

（来源：齐齐哈尔日报）

中国养老网

## 失智养老院为何只一家

两年前，李雪健主演的电视剧《嘿，老头！》让千家万户知道了阿尔茨海默症和失智老人的概念。爸妈失智了，儿女不知所措，有的甚至一个月换了27个保姆。朝阳区劲松老年家园，是目前本市惟一家专门面对失智老人的养老机构，近60位失智老人已经在这里“集体”生活了3年多。

然而，庞大的需求量与失智老人护理供给之间的巨大缺口已经成为老龄社会不得不面对的问题。用人成本高昂、职业陪护人员缺乏以及在陪护过程中对突发情况难以处理都成了“失智养老”普及的“拦路虎”。

### 失智老人 同一个问题问5遍

提到失智老人，很多人的印象就是语言含混、眼神涣散、无辨认能力。然而上周五，当记者走进劲松老年家园的时候，眼前的景象却大不相同。一位80多岁的老奶奶身穿蓝色衬衫，全身干净利索，正在津津有味地给院里的护工“讲课”：“病人都是单独存在的个体，大家在工作中要注意每个病人情绪和身体上的变化。”看到记者走近，老奶奶停了下来，一旁的护理主任马腾飞急忙说：“他们也是来听您讲课的。”

原来，这位奶奶退休前是一家三甲医院的护士长，出现失智症状十来年了，除了儿女之外，几乎记不住人，但对于几十年前工作的事情却记得清清楚楚：“奶奶很爱和人聊上班的事，看到病例、诊断书就会兴奋，很容易把自己带到原来的情景中。”马腾飞说。

记者自称是医学院的学生，尝试和这位奶奶交流。10分钟的交流过程中，这位“护士长”语言清晰、神态缓和，还不住地谦称自己的很多经验已经过时，让记者多查书本。

然而，看似流畅的沟通也没能掩盖老人的病情。交流过程中，老人每隔一两分钟就会问同一个问题：“你是学什么专业的？”记者则需要不断重复介绍医学院学生的身份。交流10分钟，老人把这个问题重复了5次。更加严重的是，和老人聊天5分钟后，当记者再次站在她面前，“护士长”却已经认不出刚刚才指导过的“学生”了：“你从哪来？学什么专业？”重复的场面又一次上演。

### 特色定制 电梯门上向日葵

为了更好地照顾失智老人，记者注意到，劲松老年家园里安装了不少“特殊装备”。最显眼的就是三道大门。养老院负责人说，这是为了防止老人自己溜出去：“两道玻璃门，一道电子警报门，我们给每位老人配备了电子手环，如果老人走到门口附近，就能第一时间知道并防止老人误走出去。”

来到居住区域，记者发现老人房门口有不同颜色的门帘，门帘上还印着百家姓。原来，门帘也是特别设计过的，“老人们可能有很多东西不记得了，但是对颜色还有感知力，绿色、紫色、橘色这种暖色调有助于老人情绪平静。”该负责人说。

走到拐角的楼梯处，电梯门上的图案引起了记者的注意，一朵向日葵装饰了整扇电梯门。该负责人解释道：“我们用画来装饰电梯门，就是为了让老人以为这是幅画而不是电梯，防止老人自己走进去不出来。”走上楼梯，记者立马感觉到台阶特别矮，原来这也是专门设置的，比寻常台阶至少矮三分之一，老人们走起来方便，也能降低老人们走台阶的抵触心理，活动下腿脚。但凡有老人上下楼，护理人员都会随身陪同，帮忙搀扶。

### 困局：成本偏高 护工数是普通养老院的两倍

劲松老年家园是北京龙振养老服务中心2014年底开办的民办非盈利企业，也是北京市第一家专门针对阿尔茨海默症的养老机构。这里一共有59张床位，开办半年就已全部住满，满员的情况一直延续至今：“曾经有一位老人退床了，第二天想再回来住的时候，床位已经被其他老人预订了。”中心理事长张玉说。

虽然床位很火，但北京乃至全国专门针对失智老人开办养老院的缺乏却是不争的事实。记者走访了解到，北京的很多养老院，都没有专门针对失智老人开设的房间和楼层。对此，张玉说，很重要的一个原因就是失智养老院投入的成本很高，无论是人力还是物力上：“现在我们有35个工作人员，多为中年护工，每天三班倒。即使在夜间，护理人员每一小时也会巡视一次，确保老人安全，但是这样护理人员就睡不了整觉，加之老人无法配合，为了避免危险发生，护理人员的精神压力特别大。”

虽然和普通养老机构相比，这里的护工每月的平均工资高500多元，但是每人的精力只能够看护一两个老人，因此同样的看护数量下，失智养老院的用工人数是普通养老机构的两倍。

劲松老年家园床位费每人每月不到6000元。张玉坦言，如果没有政策的扶持和补助，想要维持这样的价位是很难的：“我们拿到的补助和其他养老机构的一样，目前国内还没有专门针对失智养老机构的补助。”

此外，职业资格体系缺失也是失智养老院开办难的一大症结。在劲松老年家园的35名工作人员中，只有马腾飞一人主管心灵慰藉，其他人则负责老人看护和生活照料。“我是社工，从业之前学习过心理学和一些集中培训，看过很多国外案例，也自学过一些理论，但是目前行业内并没有职业资格体系。”马腾飞说。

### 收治困境 家属不理解难沟通

除了成本偏高以外，社会对于失智群体的观念缺失也让专属养老院的开拓与推广步履艰难。准备开张那会儿，张玉曾经带着团队在劲松地区做调查，在走访的1000个80岁以上的老人中，失智老人的比例高达31%：“很多家属开始不接受这样的现实，我们听到的难听话很多。”

马腾飞说，她很理解家属的心情：“很多人会觉得，老人健忘很正常，如果不亲自照顾患病的父母，而是把他们推出去，是不孝。”但是，这种思想往往会耽误失智老人早期干预的最佳时机。更为严重的是，失智老人或多或少存在攻击性，如果仅仅在家中陪护，不仅容易走失，情绪失控时，还很容易进行破坏甚至伤及自身。“失智就意味着慢慢丧失自理能力，在情绪失控的时候一旦摔倒或者受到撞击，会加速病情恶化，也就意味着老人离世的概率增大。”马腾飞说。

### 观点：正确看护很重要

谈及失智养老的现状，国家民政部养老服务业专家委员会委员、国内资深养老行业专家乌丹星博士表示，目前我国失智老人已经突破一千万，但是社会对于失智养老的认知却很有限，主要体现在看护手段上：“很多家庭对失智老人的照料就是居家看护，这属于观念缺失，如果能够在早期进行专业干预，失智老人病发的频率会降低，病情也会延缓。反之，如果照顾不好，病情会恶化得比较快。”

此外，专业机构稀缺也导致很多家庭有病人没处送：“北京只有一家专门的失智养老机构，上海、广州等地的情况也不乐观，大多数都是在一般养老的基础上开设几个病房，这与庞大的失智人群相比很不协调。”

乌博士直言，由于条件的限制，目前在全国范围内建立失智老人专业陪护体系还需要一定时间，在加紧呼吁的同时，可以尝试让养老机构中具备专业知识的社工和护理人员进社区，开展针对失智老人的讲座，让更多人了解这个群体，一旦发现身边的老人有这方面的迹象，能够及时联系专业人士和机构就医。

（来源：中国青年网）

中国养老网

### “一站式”服务让老有所养老有所医

高规格的星级养老客房、养生康复活动室、多功能活动区、健康评估室、运动治疗室、理疗室……近日，走进全省首家挂牌的老年护理院——贵阳市云岩区皇钻老年护理院，只见硬件配套设施齐备，不少老人正有序开展康复训练和身体锻炼。

“皇钻老年护理院依托云岩区中心敬老院建设，通过与云岩区政府、贵阳职业护理学院构建‘政、校、企’合作平台，推动敬老院从单一养老模式向专业养老护理、慢病管理、疾病康复、心理护理、临终关怀等多功能健康养老新模式转变。”云岩区中心敬老院行政院长杨蔚说，作为全省医养结合的试点单位，云岩区中心敬老院重点打造“以养为主，以医为辅，医养结合”的运营模式，让老人享有健康、快乐、舒适、体面、有尊严的养老生活。

“目前，院内共有300张床位，其中100张为医疗床位。这些床位与医院病房一样，老人可以在这里接受专业治疗。”杨蔚说，护理院将充分整合“政、校、企”三方优势资源，借助内设的内科、外科、康复科、放射科、老年病科等临床科室，以老年人需要的医疗服务为重点，为老人治疗常见病、多发病、慢性病等，满足老年人“楼上到楼下，养老+就医”的需求。

92岁的田友云老人就是这一模式的受益者之一。“母亲前段时间突然发烧到39度，血压上升到180，把我们吓得不轻。幸亏护理院配有专业医疗资源，第一时间进行了退烧治疗，这才没出什么事。”田友云的大女儿吴世凤说，“老人年纪大了，经不起来回折腾，生病能就近治疗，让我们放心不少。”

“老吾老，以及人之老”，让每一个老年人老有所养、老有所乐、老有所医，不仅是子女的义务，也是全社会的责任。全省首家老年护理院落户云岩，是云岩区大力推行医养结合模式纵深推进养老事业健康发展的一个例证。

作为省会城市中心城区，截至2016年末，云岩区60岁以上老人达13万左右，其中，70岁以上的老年人占了将近一半。“老年人口庞大，养老需求持续增长，医疗护理服务的重要性日益凸显。”云岩区民政局副局长王俊说，按照中央、省、市关于养老服务工作的相关部署，近年来，云岩区持续探索推行医养结合模式，分别以居家养老、社区养老、机构养老为切入点，加快推进医疗卫生与养老服务融合，促进医疗资源与养老资源有效对接，着力解决快速增长的老年人群医疗服务需求，帮助老人安享晚年。

王俊说，早在2015年，云岩区就将曦阳老年公寓和康园老年公寓列为试点，与贵阳市老年病专科医院合作推出医养结合模式，打造“既能养老、又能治病”的养老模式；2016年9月，云岩区被定为

全市医养结合试点示范区，与贵阳市第三人民医院开展合作，继续探索医养结合的优化模式；2016年12月，云岩区中心敬老院、康园老年公寓被列为贵州省第一批医养结合试点示范单位。

探索不断深入，新思路、新亮点也不断涌现。“社区居家健康养老服务体系项目就是其中的典型代表。”据王俊介绍，2014年，云岩区引入社会组织，探索建立中天社区皇钻居家养老中心，打造首个社会组织居家养老服务示范项目。如今，在该中心成功经验的基础上，云岩区通过PPP模式，融资2.37亿元建设云岩区社区居家养老服务体系项目，将在全区19个社区建设老年人日间照料中心，为老人提供康复理疗、文化娱乐、健康管理、陪医就诊等综合服务，有序推进多元化社区居家养老服务体系建设。

“以加快推进养老服务供给侧结构性改革为着力点，云岩区还积极鼓励社会力量投资养老服务行业，放开市场提升养老服务质量，促进行业转型升级。”王俊说，目前，云岩区与贵州神奇集团合作，采取“民政+社区+第三方运营机构”模式，整合资源建设贵乌社区神奇居家养老服务中心，围绕医养结合这一核心，为老年人尤其是空巢、独居、失独、特困老人提供“一站式”“到户式”养老服务。

夕阳无限好，人间重晚晴。从老年人最关心最现实的需求出发，云岩区不断构建、完善“以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的养老服务体系，一个满足多层次多元化服务需求、让老人安享晚年的“云岩样本”呼之欲出。

(来源：贵阳市政府网站)

中国养老网

### 养老方式多元化华晚集团“老有所养”新型养老服务机构多城筑梦

不仅老龄化加剧，随着子女在异地工作定居，空巢老人也将越来越多，随之而来的养老压力也将越来越大。在养老方式日趋多元化发展下，新型养老服务机构逐渐成为越来越多子女的常态选择。作为全国领先的老龄产业整合运营平台，始终将“老有所养”作为企业宗旨之一的华晚集团多年来致力于新型养老事业的发展，并关心公益，践行社会责任。

#### 老有所养责任企业打造“老年梦”

近年来，随着对“中国梦”解读的日渐深入，一个关于“中国梦老年梦”的全方位、平台化的老龄产业整合运营思路在华晚集团董事长曹斌铭的脑海中愈发清晰。

华晚集团董事长曹斌铭表示，随着全球老龄化社会的到来，华晚集团始终紧抓“领先的老龄产业整合运营平台”这一战略主线，不断拓宽老龄产业服务领域，为更多老年人及其家庭提供全方位的需求满足服务。作为一家民营企业，华晚集团在勇于承担起为社会分忧的重责的同时，也持续关注着自身业务的创新、拓展与转型，努力为更多老年人提供高品质、多元化的需求满足。

#### 模式创新多品牌同步服务老年群体

曹斌铭，作为国内开创居家养老产业链的先锋人物，以老人为中心，以家庭为基础，调研多年，先后培育出了“爱福家”、“满城芳”、“颐众商城”、“亦文网”等众多品牌。

以老人为中心，以家庭基础，紧跟时代发展和老年人多元化需求的延伸，华晚集团在最初的主打“管家式”居家养老服务品牌“爱福家”，和“候鸟式”养生园一体化服务品牌“满城芳”基础上，逐步推出“颐众商城”和“亦文网”两大品牌业务。

#### 创新定位“爱福家”遍布15省35市

在中国，提及老年产业，不少人最先想到的依然是养老院。然而华晚集团所打造的各个项目，一经面市，便给“养老”二字带来了全新的定位。

随着对养老服务需求的变化，如今老年人群已经不仅仅满足于诸如养老院养老这样的传统方式，而更喜欢的是按照日常生活习惯，选择居住在家中，因此，2013年，“爱福家”这一品牌和服务机构在南京应运而生，成立4年间，覆盖全国15个省35个市，开设近200家客服中心。

作为国内领先的老龄服务管家“爱福家”，专注于老龄产业，为老人提供家政、生活用品、健康管理、文化艺术、旅游度假等服务。爱福家建立了一支管家队伍，为居家养老的老人提供服务。主要是由公司与专业家政服务公司合作，安排经过专门培训的服务人员上门照顾老年人的日常生活。同时，还长期开展帮扶独居老人志愿者服务，每逢佳节，爱福家的员工们都会提着礼品，前去社区探望独居的老人。

### 多城筑梦力争打造：中国老龄产业第一平台

4年来，华晚集团所构筑的“老有所养”新型养老服务机构正在一步一步走向多城筑梦，华晚集团目前员工总数为6208人，全国200多家子公司，南京地区有27家，全国会员总数近百万主要覆盖在江苏、湖北、浙江、四川、山东、安徽等，遍布15个省35个市。

预计到2020年，拥有老龄金融、老龄零售、老龄休闲、老龄健康、老龄地产及老龄服务六大业务板块的华晚集团将力争成为中国老龄产业第一平台、第一品牌，服务人群达2000万！

即日起，想了解更多养老方式，体验更人性化的老龄服务，可拨打“爱福家”全国服务热线400-806-2000咨询详情！

“老有所养”是中国千百年来，所有老年人的梦想。随着社会不断发展，中国逐步进入老龄化社会。有数据显示，到2020年，中国65岁的老人将达到2.6亿人；2050年，中国老龄人口将达到总人口的三分之一。

（来源：重庆晨报）

中国养老网

## 总投入200亿，泰康之家如何实现养老社区高入住率？

医院是复合型养老产业中的重要组成部分，保险背景的泰康之家在其养老社区规划中，就重点包括了医院投资，例如南京仙林鼓楼医院。然而，养老社区医养服务的软实力建设相较于硬件投入，更是项目成功的关键。

中国的养老行业有多火？据国家统计局数据显示，至2015年末，我国60周岁及以上人口达2.2亿，占总人口的16.1%。预计至2050年，中国65岁以上老年人口将达到4.83亿，占总人口的34.1%，相当于每三个人当中就有一个老年人。国泰君安也曾预测，中国养老产业2020年将迎来5万亿元的市场空间。

泰康保险集团被这块诱人的“蛋糕”所吸引，最早于2009年设立泰康之家投资有限公司（以下简称“泰康之家”），作为养老地产的实体子公司。此前，泰康集团副总裁、泰康之家CEO刘挺军曾介绍到，泰康已在北京、上海、广州、三亚、苏州、成都、武汉、杭州等八个全国重点城市投资布局了养老项目，总规模130万平方，总投资额200亿元，占到目前整个保险行业投资养老项目规模的一半左右。未来，泰康之家还将在更多的省会核心城市布局，以医养结合、持续照护为核心，全部建成后将实现约150万平米、1.5万户养老单元的连锁实体落地。2015年以来，北京的泰康之家·燕园、上海的泰康之家·申园和广州的泰康之家·粤园相继投入运营，这些园区为用户提供独立生活、协助生活、记忆照护、专业护理四种不同的服务业态。目前，燕园独立生活区的入住率达99.7%，申园达90%。泰康之家医疗发展事业部助理总经理虞希正告诉健康点记者，保险公司做养老的优势在于三方面，一是拥有长期的资金优势，二是拥有庞大的客户基础，三是业务模式能够实现产业协同发展。但是就单

个养老机构而言，泰康之家的每一个养老床位都不便宜，在这种情况下，泰康之家是靠什么吸引用户，达到高入住率呢？

### 客群以高级知识分子为主

对于泰康之家来说，养老社区定价高除了因为成本投入高以外，也因此筛选出一批有共同语言的老年用户。“用户在社区里有归属感，因为住在一起的都是和自己知识水平差不多的人，可以一起参加活动，形成社交圈。”虞希正介绍到，在泰康集团2亿人的保户群体中，有一个以高级知识分子为主的客群，这些人收入高、学历高、职位高，泰康之家的高价至少可以保证其中大部分的用户是来自这个群体。以泰康之家·申园为例，据刘挺军介绍，“目前申园中拥有院士、教授、正高级职称以上的居民差不多有百来人，这还是第一期的居民情况。等第二批建成后，园内的名教授、院士会越来越多。”

泰康之家的任务，就是为这些老人提供不同级别的医养结合照护服务。随着年龄增长，老年人患有多种慢性疾病的几率增加，空巢老人很容易陷入生病无法得到及时救治、康复无人照料的困境。据中国国家信息中心预测，到2030年，中国65岁以上人口将占全部人口比重的20%，预计到2050年，阿兹海默症的患者预计将达到1000万，为这部分老人提供医养结合服务势在必行。老年人对医疗护理的这种高依赖和高需求催生了医养社区的出现。泰康之家医养结合的服务体系中包括三款基本产品，分别为协助生活、专业护理和记忆障碍。具体来说，泰康之家自建二级康复医院，打造了以长期健康管理为目标，以老年医学为中枢，整合急症转诊、长期护理、预防保健及康复治疗的医养康护体系。医院是复合型养老产业中的重要组成部分，因此企业在做养老项目规划时，大多会考虑建一所医院。总体布局以医院为中心，其它功能区依次在周边展开。“泰康医疗体系的医院建设，包括自建、收购和投资参股三部分。”虞希正说，泰康之家在医院建设方面投入了很多资金。公开资料显示，目前，泰康之家已经收购了南京仙林鼓楼医院，另有两家三甲规格的医院正在建设中。此外，泰康之家还对百汇医疗、和美医疗进行了投资参股。在建设医院的时候，泰康加入了更多为老年人考虑的设计。比如，泰康投建的医院从老年患者需求的角度给予人性化方面高度的关注，其服务内容包括诊治、护理、康复、急救、临终关怀等几个方面，核心是以老年人常见病为医治对象。

### 医养社区如何提升软实力？

养老地产与通常的住宅地产不同，除了硬件配置，入住客户最关注的是医养服务软实力。虞希正告诉健康点记者，目前泰康之家主要从理顺流程和培养人才两方面入手。理顺流程指的是为用户提供全流程医疗服务，包括从院前的疾病预防、健康促进，到院中的疾病诊疗、急症转诊，到院后的长期护理、康复治疗。虞希正提到，“养老跟医疗的结合，其实是三块，院前健康管理服务、院中急诊急救，以及院后康复、护理随访。”院前健康促进方面，泰康之家首先建立抗衰老深度健康管理，核心是预防，注重改变所处环境的质量，改变生活方式以及对自我心理和心灵调节是抗衰老最重要的部分。据虞希正介绍，抗衰老医学与中医“治未病”有很多相似之处，只是它把“治未病”和再生医学结合在一起，采取早期干预、早期预测、早期预防、早期治疗等方式，在人体功能性出现问题但并没有产生器质性病变时就开始治疗，减少人体发病率。2017年7月27日，定位于健康管理服务体系的美瑞健康国际公司与泰康之家及泰康仙林鼓楼医院有限公司进行战略合作，双方拟于泰康仙林鼓楼医院健康管理中心、泰康全科诊所、泰康集团所属泰康的居家养老社区合作开展抗衰老健康管理相关业务。在院中的疾病诊疗，泰康之家提倡全科服务模式，这主要是由于老年人的身体状况会比较复杂。举例来说，同样出现咳嗽症状，如果到呼吸科看，医生首先会考虑是否是肺部感染，到心脏内科看，医生会怀疑是否由心衰引起咳嗽，而到了老年科，医生就会考虑老年患者肺部会出现纤维化，也会引发咳嗽，未必就是肺部感染或心衰引起的咳嗽。因此，泰康之家的康复医院更注重全科概念，将每一名患者作为一个整体，开启多学科诊疗模式，针对性的给予精准干预和治疗，维持和恢复老年患者的功能状态。急救急诊方面，以泰康之家·燕园康复医院为例，截至2017年6月，泰康之家·燕园康复医院已直接或合作抢救成功100余起危重病例。目前，泰康之家·燕园独立生活区居民一旦身体有不适便会报警，报警后康复医院医务人员三分钟内到位，经初步判断确认需要急救，便会在康复医院急救

室展开抢救。抢救工作完成后，视情况将仍需进一步医疗救治的病人送至合作医院。院后康复护理方面，目前泰康之家·燕园康复医院引入的是美国健瑞仕 GRS (GenesisRehabilitationServices) 康复体系。借鉴 GRS30 多年的康复经验，康复医院从流程管理、评估体系、服务理念等方面遵从美国 GRS 标准，包括预约门诊、院前评估、入住病房、全面评估到康复治疗师执行康复计划等全流程。

### 医养康复人才哪里来？

拥有足够的人才才能保证以上流程顺利运转的重要条件。在人才的引进和培养方面，泰康之家下了大力气。泰康之家的多学科康复团队包括康复医生、康复治疗师、中医师、营养师、心理治疗师、药剂师和康复顾问等。其中康复顾问全程陪伴在客户的诊疗过程当中，搭建客户与医院之间的桥梁，同时康复医疗团队欢迎家庭成员加入到康复治疗中来，不但可以使家庭更多地学习和了解康复及家居康复知识，而且可以增强客户本人对康复的决心和耐心。在急救保障方面，泰康之家组建了自己的专业急诊急救团队，聘请公立具有多年丰富经验的急诊医生，医院自身具备强大的急救处置能力。

同时，泰康之家还配置全科医生、护士、康复师、营养师、心理咨询师等多学科专家，通过个案管理师，对社区居民进行全程的健康管理和观察，在老人发生急病阶段、术后康复阶段、康复护理阶段均提供用药指导。虞希正表示，目前泰康之家医疗人员的来源比较多元化。一方面，泰康之家会从世界各地外聘医疗人员，也会从国内的体制内医院、优秀高端民营医院外聘医疗人员。但是仅仅外聘是无法满足目前泰康之家的医疗人员需求，因此，泰康之家也请国内外相关专家对医疗人员进行培训，并在泰康商学院设计针对医疗人员、医院管理人员的培训。此外，泰康之家也在规划建设医疗教育机构。“与台湾不同的是，大陆的患者更信任三甲医院的医生。”此前曾担任台湾荣民总医院苏澳分院副院长的虞希正介绍到，台湾所有的医生都是经过类似三甲医院的机构培训，所以基层医生和国内三甲医院医生的水平差异不大。“泰康之家现在就是要培养这样一支被信任的医生队伍。”据了解，目前泰康之家已经开始为旗下正在建设中的三甲医院招募和培训医疗人员。

从泰康之家已经投入运营的几家养老社区来看，用户对这种高端的、提供医养结合服务的养老社区比较接受。但是，值得注意的是，目前泰康之家布局的养老社区几乎都位于一线以及省会城市，未来在向其它城市推广的过程中，是否会做出相应的策略调整尚未可知。

(来源：搜狐)

中国养老网

## 养老产业

### 突破传统、创新模式、服务养老，老博会 3 亿采购平台值得期待

8月10日，据长沙市老年协会消息，2017第五届湖南国际老年产业博览会(以下简称“2017湖南老博会”)将于今年10月20—22日在长沙红星国际会展中心举行。

2017湖南老博会组委会执行主任、长沙市老年协会会长刘晓明称，本次展会将由中国老龄事业发展基金会、湖南省民政厅、湖南省住房和城乡建设厅、湖南省食药监局、湖南省老龄工作委员会办公室、长沙市人民政府主办，长沙市会展办、长沙市民政局、长沙市住建委、长沙市食药监局、长沙市老龄办、长沙市老年协会承办，预计展览面积达12000平方米。

据刘晓明介绍，截至2016年底，我国60岁以上老年人口已经达到2.8亿，占总人口的16.5%，国家发改委的预测数据显示，2020年中国养老产业市场规模将达到8万亿，占GDP的12%。同时，当前湖南省共有60岁及以上老年人口1400万人，占全省常住人口总数的18.67%。省老龄办曾发文称，

湖南应对人口老龄化形势尤为严峻。

而随着人口老龄化、高龄化的加剧，老年健康服务需求日益增长，社会对养老服务产业的需求也正快速增长，养老产业面临着快速发展的黄金机遇期，并将逐步发展成为国民经济的重要产业之一。刘晓明表示：“依托产业环境和社会发展趋势，本届老博会将以新形式突破传统展会形式”。

记者了解到，2017湖南老博会将强化互联网的推广功能，建立更专业的老博会微信平台、官网平台、APP购物平台，引入电商和电子商务的网络销售，强化展会交易功能，突出展会的现场销售，促进参展企业的营销与品牌推广。同时，通过强强联合，联合多家行业协会，将展会打造成老年人的亲子节、购物节、艺术节，以节庆带展会，提升专业观众品质，吸引更多的老龄观众，实现将展会打造成中部地区最大规模的国际性专业展会的目标。

据刘晓明透露，组委会正积极联系多个政府部门、协会和企业，打造老年人的亲子节、购物节、艺术节，同步举办中国(长沙)老年文化艺术节。而艺术节期间还将举办湖南老年文化艺术大赛、中国中部老年广场舞大赛、湖南百名百岁健康寿星评选、旗袍T台秀、摄影书画展等系列国家级文化艺术活动，预计将吸引来自全国各地2万多名老龄朋友、涉老企业参加和关注老年文化艺术节和博览会。

此外，刘晓明还强调，随着展会平台成为政府部门和大型机构采购产品和服务的一种高质、高效和创新的渠道，2017湖南老博会将搭建专业化、行业化的展示平台，让参展企业通过品牌形象树立、现场演示、供需双方面对面交流等多种方式，展示优质的产品和服务，通过专业机构的牵线搭桥，让一部分优质参展企业与政府部门和大型机构低成本建立销售网络，展会预计交易额将超过3亿元。

值得注意的是，湖南老博会经过4年4届打造，在国内行业中已成为一个大型的综合性、权威性、国际性的老年事业产业链大融合的博览会品牌。2017湖南老博会除打造3亿元采购平台外，还将继续举办国际顶级老年产业论坛——中国中部国际老年产业发展高峰论坛等活动，助力湖南乃至中国老年产业发展。

(来源：北京时间)

中国养老网

### 养老产业万亿空间，展现产业面临的问题及挑战分析

加速老龄化的中国，未来30年内老年人口或达总人口的四分之一。养老产业随之进入快车道，由此将引发相关产业的需求，并带动养老产业的发展壮大，给市场带来机会，引发新的经济增长点。对社会而言，未来的养老产业具有极强的带动性，现代养老服务业将会成为我国发展新型服务业的一个增长点，但行业发展同样也面临这不小的困难与挑战。

#### 人口老龄化加剧

《中华人民共和国老年人权益保障法》规定，60岁以上为老年人。截至2016年底，中国60岁以上的老年人已达2.3亿，报告指出，未来20-30年是老龄化加速期，老年人口将以每年3%的速度快速增长，预计到2030年，老年人口将达总人口的25%左右。

#### 养老服务需求不断上升

在老龄化、高龄化、空巢化、失能化“四化叠加”的“银色浪潮”中，老年人对生活、照料、护理、康复、精神慰藉等方面的服务需求飞速增长。与此同时，文化养老、老年教育等精神文化产品蓬勃发展、互联网+、智慧养老服务市场正在兴起、“候鸟式”度假成为老年旅游产业发展的新亮点……丰富的自然和人文环境，吸引了越来越多的老年人异地养老。我国养老市场“钱”途无量。即将于今年11月底举办的第六届北京国际老龄产业博览会，已经吸引德国、比利时、丹麦、日本等国际养老机构携带产品及服务参展，欧洲、日本养老产业考察团还将与内地企业进行深入的产业对接，促进中外

产业投资、合作、交流和市场要素融通。据前瞻产业研究院《中国养老产业发展前景与投资战略规划分析报告》整理显示，去年老龄产业市场总额已达4万亿元，约占国内生产总值的8%。预测，2050年市场规模将增至106万亿元。人口老龄化，给养老产业市场带来了新的机遇，很多人将其誉为尚未开掘的“金矿”、美味的“蛋糕”。

### 不过目前养老产业依然面临这这些问题及挑战

因养老产业的特殊性，尤其需要政府出台特殊产业政策对养老产业进行必要的扶持。但在政府政策与养老产业的衔接过程中，仍存在诸多困难和问题。

#### 一、产业定位不准确

养老机构面临的问题在于产业定位。多数机构特别是民营养老机构处于资金少、规模小的状态，在人员及硬件上达不到要求而无法享受医保。

#### 二、养老产业政策体现的服务对象不清晰

由于我国老龄人口结构复杂，城乡差异、地区差异明显，不同职业所享受的社会保障程度不一，因此各人需求也有很大差异，国家应从法律或政策层面对服务的对象加以界定。

#### 三、产业缺乏成熟的商业盈利模式

在我国现有的条件下，养老产业还不具备成熟的商业盈利模式形成的条件。养老产业未来的发展，如果想借助于社会资本来加速产业的形成并成功运营，则需要尽快形成一个大市场环境并制定相对可行的产业标准。

#### 四、养老人才严重缺乏

基数巨大又各有特征的老年群体，意味着需要不同层次的养老从业人员对其进行照料。按照国际标准每3名失能老人配备一名护理员推算，中国至少需要1300多万护理员。

此外养老人才存在着较大的地区差异，在一线城市人才增速仍赶不上床位的增速，由于软件跟不上硬件建设，养老机构存在不同程度的空置。养老是摆在个人、家庭、社会面前的一个重要且迫切问题。由于我国的养老产业起步较晚，缺乏经验，需要政府方面做出更多有益行业发展的探索和规则制定，此外，探索多元的养老方式、减轻养老压力、促进养老产业发展将是全社会持久关注的议题。在一个供大于求的需求经济时代，企业成功的关键就在于，是否能够在需求尚未形成之时就牢牢的锁定并捕捉到它。那些成功的企业往往都会倾尽毕生的精力及资源搜寻产业的当前...

(来源：前瞻网)

中国养老网

## 酒店转型高端养老需把脉好市场需求

据媒体报道，在国家大力提倡医养结合发展养老业的背景下，广东东莞的一些星级酒店在积极谋求转型，进军养老市场。有的在原星级酒店的一层，按照相关规定改造为心脑血管科、内科室、影像室等，正在等待卫计部门的审核通过。特别是一些星级酒店，在转型过程中一改传统的养老院模式，以“高端养老”的定位来打造全新的养老模式。

罗马柱、雕花顶、雕像、欧式建筑、鱼池……有KTV、电影院、棋牌室，还配备了氧吧、专业医疗室等，如此高端的养老设施和环境能否吸引老年人？从目前的情况来看，多少有些令人难以乐观。原因在于“高端养老”的响应者寥寥。相较公办养老院的“一位难求”，东莞民办养老院入住率仅为一成左右，正面临着种种经营难题。应该说，东莞一些星级酒店转型“高端养老”，这既是在响应国

家医养结合发展养老业的号召，也是面对市场发展变化的一种选择，尤其是在星级酒店行业经营不景气的情况下，谋求转型是必然的结果。

不过，星级酒店介入医养结合发展养老业，也并非一番高档装修、豪华配置那么简单，重要的是把脉好养老市场的需求，做到精准投放、有效供给。比如，现实中到底有多少老年人能够承担起“高端养老”的昂贵费用？又有多少老年人能够享受到这种“高端养老”服务？在现实生活中，经济条件非常优越的老年人会有自己解决养老的渠道与途径，再高端的养老设施和环境，也难以吸引他们的注意。唯独众多的中产阶层和低收入阶层面临着养老的困境。就拿一些中产阶层来说，低端的养老机构他们不太愿意去，高端养的养老机构对他们来说也难以承受。随着居民生活水平的提高，中产阶层正在成为一个日渐庞大的群体，他们的养老需求属于“高不成低不就”，如果星级酒店在转型过程中能够多面向中产阶层考虑，相信将能够赢得众多中产阶层的青睐。

星级酒店转型“高端养老”是顺应养老业发展的新思路、新举措，但不能一味走“高端养老”的路子，适当降低“身价”，以“中端”为主，以“高端”为辅，或许将更具有市场吸引力。如果“高端养老”高到了令人“望而却步”的程度，显然是不可能打开市场局面的，仅一成左右的入住率也会使得星级酒店的转型难以为继。所以说，东莞星级酒店在转型“高端养老”的过程中，还要多探索、多实践、多总结，在为“发展医养结合”和“推进健康中国建设”贡献力量的同时，能够寻找到最佳的途径和方法，并为全国各地的星级酒店转型“中高端养老”提供可供借鉴的示范范本。

(来源：中国商网)

中国养老网

## 共享经济如火如荼，生态养老将成为下一个“风口”

### 助推改革创新，共享经济全面发力

从共享出行到共享物品，花样百出的共享经济模式在各个领域迅速普及应用，使越来越多的企业与个人成为参与者和受益者，对培育经济发展新动能、引领创新、带动就业等也发挥了重要的作用。2017年7月3日，国家发改委等八部门联合发布《关于促进分享经济发展的指导性意见》，通知明确，大力发展分享经济，有利于提高资源利用效率和经济发展质量，有利于激发创新创业活力和拓展扩大就业空间，对于推进供给侧结构性改革，深入实施创新驱动发展战略，促进大众创业万众创新，培育经济发展新动能和改造提升传统动能，具有重要意义。

根据国家信息中心分享经济研究中心发布的《中国分享经济发展报告 2017》显示，2016年我国共享经济市场交易额约为 34520 亿元，比上年增长 103%；超 6 亿人参与共享经济活动，比上年增加约 1 亿人；共享经济平台的就业人数约 585 万人，比上年增加 85 万人。

根据相关预测，到 2020 年，共享经济领域的服务提供者人数有望超过 1 亿人，其中全职参与人员约 2000 万人，将有效缓解新一轮技术产业革命下的结构性失业问题。国家统计局服务业统计司司长许剑毅也曾表示，“共享经济”等服务业新产业、新业态、新模式，有力地助推了制造业供给侧结构性改革。

值得关注的是，过去一年里共享经济之所以快速增长，除了用户认同度和参与度明显提高、技术和商业模式日渐成熟外，资本市场的热捧也是一个重要原因。2016 年，共享经济融资规模约 1710 亿元，同比增长 130%。

另据预测，未来几年共享经济将保持年均 40% 左右的增长速度，到 2020 年交易规模将占 GDP 比重的 10% 以上，到 2025 年占比将攀升到 20% 左右。

在全球范围内，共享经济覆盖了教育、物品、健康、服务、交通、空间、城市建设以及金融等各个领域，参与分享的主体也不再局限于个人，出现了企业级分享。目前，国外的共享经济从业者们已经在 9 个领域探索出成功模式，或许可以给国内的共享经济发展提供一些借鉴。

基于共享服务、共享知识、共享资源的共享养老模式，值得我们研究。

### 生态养老的共享经济模式怎么“玩”？

生态养老（包括森林康养、旅居养老等）是健康养老产业，最适合发展共享经济模式的服务领域，在传统的旅居等养老模式中，建设旅居养老基地，然后去发展客户，然后再去建设旅居养老基地，再去发展客户，如此周而复始，建设旅居养老基地，需要投入大量的资金、人才，而建好基地以后，要发展客户，又需要投入巨大的人力和财力，以至于到目前为止，还没有成规模的企业产生，到目前为止，健康产业，从2013年国务院35号文发布以来，将近四年的时间，行业还处于发展的初级阶段，整个行业缺乏龙头企业带动，行业发展方向、发展模式不清晰，政府大量补贴，有效的商业模式尚未成型，各方都在寻找行业发展的突破点，寻找发展的风口。

共享是五大发展理念之一，也是国家积极鼓励的推动的发展模式，未来几年，共享经济将保持年均40%左右的增长速度，这是目前极少能达到如此高速增长的领域。那么，我们如何将共享经济这一有效的模式，应用到健康养老领域呢？

自2014年以来，中国健康养老产业联盟就在积极推动生态养老发展，在中国健康养老产业联盟的积极推动下，2016年成立了中国林业与环境促进会生态养老分会，并以中国林促会生态养老分会为平台，推动生态养老产业发展，在2017年7月份，八部门发布《关于促进分享经济发展的指导性意见》后，积极研究，探索生态养老领域的共享发展模式。经过研究、探讨，我们发现共享经济模式，能够有效解决生态养老发展遇到的主要问题，可以推动生态养老成为健康养老领域，率先实现市场化发展的服务内容。

共享经济，一般是指以获得一定报酬为主要目的，基于陌生人且存在物品使用权暂时转移的一种新的经济模式。《关于促进分享经济发展的指导性意见》明确指出：分享经济强调所有权与使用权的相对分离，倡导共享利用、集约发展、灵活创新的先进理念；强调供给侧与需求侧的弹性匹配，实现动态及时、精准高效的供需对接；强调消费使用与生产服务的深度融合，形成人人参与、人人享有的发展模式。

所有权与使用权的相对分离，是实现共享的基础和核心理念，应用到生态养老产业的发展中，即生态养老的基地所有权和基地的使用权的相对分离，这样有资源，有条件的企业，主要负责基地建设，其他机构参与基地建设，基地建设好了以后，将使用权共享，这样，不仅可以更好地保障，基地建设方的收入来源，有了稳定的客户群体，而对于有客户资源的企业，又有了更多的服务基地，并不需要进行大规模的投入，这样双方可以资源共享，形成有养老领域特色的共享经济发展模式。

目前，为了更好地推动生态养老产业发展，由中国林促会生态养老分会牵头编制的全国生态养老示范基地建设及运营规范，并在国家标委的指导下，作为团体标准来推广，未来将以此标准为指导，进行生态养老基地建设，在基地硬件建设的基础上，建立基地的服务标准，形成软硬件都相对规范的生态养老服务基地，并以此为核心，建立服务基地和养老服务商（居家养老、社区养老、机构养老以及旅游企业等客源服务商）以及老年人的服务系统平台。形成：生态养老基地建设方+生态养老服务运营+互联网系统平台+养老服务商（居家养老、社区养老、机构养老以及旅游企业等客源服务商）的完整的生态养老服务共享服务体系。

让各地的养老基地，不再为客户而发愁，让各养老服务商，不再为基地，为去哪儿而发愁，让老年人能够更享受到更有保障，更周全的服务。

生态养老的共享模式，将是下一个站在共享经济风口的产业领域。

（来源：搜狐）

中国养老网

## 整合卫生计生服务与老龄工作，促进亿万家庭福祉

曾毅，北京大学国家发展研究院教授，北京大学瑞意高等研究所首席科学家，北京大学健康老龄与发展研究中心主任，美国杜克大学医学院老龄与人类发展研究中心和老年医学部教授，德国马普研究院人口研究所杰出研究学者，荷兰皇家艺术与科学院外籍院士；胡鞍钢，清华大学国情研究院院长，清华大学公共管理学院教授、博士生导师。

我国面临两大人口安全问题：一方面人口快速老化但基本养老保障薄弱，而缺乏健全社会养老保障，使得农民养儿防老现实需求很高，在很大程度上导致了另一方面出生性别比超常偏高。但是这两个密切相关的重大人口安全问题却由卫生和计划生育委员会与老龄委分而治之，难以有效发动群众、整合资源和提高效率。

因此，我们建议：尽快将老龄工作系统并入卫生计生服务系统，尽快将国家卫生和计划生育委员会更名为“国家健康与家庭福祉委员会”，新机构的主要职能是全民健康、计划生育、医疗康复养老结合的老龄服务和家庭发展；建议鼓励支持成年子女与老人同住或邻近居住，既有利于应对人口老龄化严峻挑战和改善家庭福祉，又可以减少因小家庭户数大幅增加而导致的能源消费较快膨胀，有利于环境保护和可持续发展。

### 我国面临着两大密切相关的人口安全问题

我国面临着危及社会和谐与长治久安的两大密切相关的人口安全问题：一是人口（尤其是农村人口）快速老龄化，然而基本养老保障薄弱；二是出生性别比超常偏高。

#### 1. 人口快速老龄化，而基本养老保障薄弱

我国65岁及以上老年人口将从2010年的1.19亿（占总人口8.87%）增加到2050年的3.6亿（占总人口25.6%），最需照料的80岁及以上高龄老人将从2010年的2000万迅猛增加到2050年的1.2亿[1]。我国老年人口年均增长速度是西方大国的两倍以上，而先进医疗科技的不断发展与推广将使更多患病老人被“救”，继续生存而延长寿命。但是，如果增速迅猛、规模庞大的老年人口基本养老保障和老龄健康问题得不到解决，将导致他们及其家庭成员生活质量下降和社会不稳定性上升。由于快速的人口转型，我国在经济发展水平尚不算高的情况下，已提前进入老龄化社会，2035年后甚至面临比个别发达国家（如美国）更为严重的人口老龄化问题（见图1）。

由于大量的年轻人从农村流向城镇，现在与今后几十年农村人口老龄化程度大大高于城镇。2010年农村与城镇65岁及以上老人占总人口的比例分别为10.1%与6.7%。在中死亡率和生育率预测方案下，如果假定2010年普查得到的农村向城镇迁移人口绝大部分是年轻人的年龄结构分布不变，2050年农村65岁及以上老人占总人口的比例将高达46.4%，等于城镇的2.1倍[3]。我们的家庭人口预测还表明，如果假定当前的农村人口迁移年龄结构保持不变，2050年我国农村65岁及以上“空巢”老人占农村总人口比例将高达26.1%，等于城镇的2.9倍[3]。

自20世纪90年代初开始，民政部农村社会养老保障司在全国各地陆续开展储备积累式社会养老保障试点，发展势头本来很不错，但是20世纪末和21世纪前期农村基本社会养老保障处于停顿甚至倒退，除了当时领导不重视与管理上的问题外，另一最主要原因是民政部农村社会养老保障司于1998年并入劳动与社会保障部，而劳动与社会保障部没有与计生、民政系统类似的农村基层工作网络，致使农村社会养老保障的组织发动工作面临较大困难。

2009年9月，国务院发布“新型农村养老保障”试点和实施条例草案，要求当年在10%的农村县开展由国家保底、地方政府和个人共同缴费参保的“新农村养老保障”试点，2012年底已基本实现全覆盖。然而，负责组织动员“新农村养老保障”参保工作的劳动与社会保障部缺乏农村基层工作网络，致使农村养老保障工作面临较大困难的状况仍然存在。

#### 2. 出生性别比偏高

全世界科学家公认的在没有婴儿性别选择情况下的正常出生性别比是105—106左右。根据国家统计局公布的数字，我国20世纪50—70年代的出生性别比属正常范围，80年代初开始偏高，且持续快速上升，从1981年的108.5上升到1989年的113.8、2000年的120.0、2010年的117.7与2015年的

113.5。我国出生性别比 2000 年以来有所下降，但仍然比正常水平高出 9 个百分点 [4]，仍然是全世界出生性别比最高的国家 [2]。相关研究一致认为性别选择性流产是我国 20 世纪 90 年代后半期出生性别比大幅度升高的最主要原因 [5-7]。

值得注意的是，北京大学健康老龄与发展研究中心组织的“中国老年健康影响因素跟踪调查”发现，养育女儿在老年期得到的回报比养儿子要高得多；主要表现为：与成年儿子相比，女儿孝敬父母的指数高 18%、与老年父母情感关系好的比例高 44%。儿女双全但生活不能自理老年父母对于女儿女婿照料的满意度要比儿子儿媳高 67% [8]；平时与女儿/女婿交谈最多的老人三年后认知功能显著下降风险比平时与儿子/儿媳交谈最多老人低 16%，死亡率低 7% [9]。以上养育女儿在老年得到的回报优于儿子的差异在统计上显著，而且养育女儿回报率更高这一现象，在农村比在城镇更明显，在老龄老人人群比低龄老人人群更明显 [8-9]。

如何解释这些与农村重男轻女仍然流行(不少人非法性别鉴定流产女婴导致出生性别比严重偏高)似乎矛盾的研究结果？我们的调查数据分析提供了答案：农村老年父母从儿子获得经济支持的可能性显著比从女儿大得多，而农民没有完善的基本社会养老保障，使得他们养儿防老现实需求很高，以及所谓儿子才能传宗接代和“女儿外嫁”封建习俗，导致农民重男轻女并流女保男，成为出生性别比超常偏高的原因之一。

### 家庭户小型化与结构变化趋势

我国生育率大幅下降，离婚率快速上升，结婚率却呈下降趋势，经济发展带来人口大量迁移，许多年轻人远离父母异地就业，传统的三代同堂模式随着人们观念的改变而逐渐削弱。这些人口要素变动引起了在人口增长大大减缓的同时，家庭户平均规模持续减小而家庭户数量迅速上升的发展趋势。

如图 2 所示，中国在 1990—2010 年和 2010—2030 年人口增长幅度分别为 17.9% 和 7.9%。但是，这两个时期家庭户的增长幅度分别为 45.1% 和 27.7%。预计 2050 年我国总人口比 2030 年减少 4.4%，但是家庭户数继续增长 7.7%。

在人口增长大大减缓，甚至在 2029 年以后逆转为负增长后 [1]，为何我国家庭户数继续较快增长？原因在于家庭户的小型化，即传统的三代家庭分化，而一人户、一对夫妇户、三人户等小家庭快速增长。如图 3 所示，中国的一人户从 1990 年占家庭户总数的 6.5% 迅速增长到 2010 年的 14.5%，翻了 2.2 倍；而按中方案预测，2050 年我国一人户占家庭户总数比例将高达 24.0%。从 2030 年左右开始，一人户家庭将取代一对夫妇户而成为仅次于二代户的第二大家庭户类型。同时，我国三代家庭户比例在 1982—2000 年间基本持平(19%—20% 左右)，而 2000 年以后萎缩，从 2000 年的 20.9% 下降到 2010 年的 17.7%，随后持续大幅度下降到 2050 年的 7.6%。

图 4 进一步揭示了 1990—2050 年一人户数及其年龄构成变化。2025 年以前，65 岁及以上一人户将从 2010 年大约 1500 万户迅速增长到 2025 年的 2800 万户，而 15—64 岁年轻一人户增速显著快于老年一人户，由 2010 年的 4400 万户增长到 2025 年的 9200 万户。2025 年以后，年轻一人户数基本保持在 9000 万户左右，但是 2050 年我国老年独居一人户群体将持续快速增长到 4600 万户，等于 2010 年的 3.1 倍。

### 家庭户小型化对人口老龄化、能源消费及可持续发展的影响

图 2—图 4 和上面概述的我国未来几十年家庭户小型化和结构变化趋势将对我国应对人口老龄化挑战、能源消费和可持续发展带来什么影响？我们认为，至少以下几方面的重要影响必须引起各级政府和社会的高度关注，并需要深入研究对策，弃弊扬利，科学应对挑战。

家庭户小型化和结构的变化与人口老龄化密切相关。独居及其他情况下的缺乏家庭成员照料的老人，其健康状况恶化可能性显著增大，而与子女同住或近邻居住的老人更有可能保持和改善健康状况。例如，根据北京大学健康老龄与发展研究中心/国家发展研究院与中国疾控中心合作组织的“中国老年健康影响因素跟踪调查”大样本数据的实证研究发现，控制相关协变量后，与空巢老人相比，和子女同住或近邻居住的老人认知功能改善了 40%，自评健康良好可能性升高 32.4%，生活满意的可能性提高 54.8%。其解释是：在多代同堂家庭中，子女与老人互动交流，为老人提供更多新鲜信息，可以

有效延缓老人记忆力、语言表达能力等方面的功能性衰退，并避免老人因孤独空虚而引发的焦虑抑郁情绪进而显著改善其心理和生理健康 [10]。国外学者对芬兰、意大利和荷兰老年人的研究亦有相似的发现 [11]。“中国老年健康影响因素跟踪调查”数据分析还表明，不与子女一起居住的残障老人的居家人均照料现金支出比与子女一起居住的残障老人显著高出 67.8% [12]。当家庭成员提供的照料下降或不存在时，养老托老公寓机构及其他各种形式的社会保健服务需求则大大上升。在早已步入老龄化社会，而传统家庭养老功能非常薄弱的西方发达国家用于老年人的医疗、社会服务等开支已超过国民生产总值的 10%，而我国的老年社会照料开支占 GDP 比例也将随着人口老龄化及家庭户小型化而快速大幅增加。

“中国老年健康影响因素跟踪调查”数据分析还发现，相对于与父母分隔较远居住的女性，与父母一起居住或近邻居住女性的家务时间每周明显减少近 10 个小时，就业可能性增加 23.1%，女性就业者每周工作时间增长 9.4 小时，男性就业者每周工作时间增加 6.2 小时；与父母同住(或近邻)女性自评健康良好可能性上升 19.8% [13]。显然，三代同堂或近邻居住模式有效增强了父母对子女的家务协助，从而促进子女的就业和工作时数，可实现老年父母与儿女互助“双赢” [13]。而与之相反，来自西方的“个人独立至上”思潮导致的中华尊老爱幼三代同堂或近邻居住模式的持续弱化将带来老年父母与儿女“双损”。显然，家庭户小型化和结构变化带来的家庭养老功能削弱使人口老龄化挑战更加严峻。

众所周知，能源(比如水、电、做饭取暖燃料)和家用汽车等是以家庭户(而非个人)为单位进行购买和消费的 [14]。小规模家庭数的快速增加导致家用能源消费显著增多。例如，如果一个三代户分化为两三个 1、2、3 人的小家庭户，厨房、取暖空调等耗能设施将由一个增加为两三个，虽然平均每户能耗可能有所降低，但是作为能源消费单元的家庭户数快速增长，即使人口增长大大减缓甚至转变为负增长，也将导致能源消费总量大幅增加 [15]，同时生物多样性保护工作也将面临更大的挑战 [16]。欧盟国家虽然自 20 世纪 80 年代中期以来人口增长大幅降低，但是家庭户能源消费总量却不断显著上升 [17]。在 1999—2007 年期间，我国家庭能源消耗和碳排放年均增长率达到 22% [18]。其原因除了人口城镇化与人们生活水平提高及生活方式改变外，家庭户数快速增加也是主因之一。

我国家庭户能源消耗主要基于电力和煤炭，这两者都是碳排放的主要来源 [19]。从 1992 年到 2007 年，我国来自家庭的直接和间接碳排放占基本能源碳排放的 40%以上 [20]。根据预测，家庭能源消耗将成为我国碳排放的主要来源，尤其是城市家庭能源消耗将占未来中国碳排放的一半以上 [21]。由此可见，家庭能源消耗的增加将直接产生环境污染的影响。因此，虽然我国人口增长率已大大降低，十多年后将来成为负增长，但家庭小型化导致的家庭户数快速增加将使能源消费显著增多，不利于资源环境保护和可持续发展。

### 整合卫生、计划生育与老龄工作，促进亿万家庭福祉

我国人口(尤其是农村人口)快速老龄化和出生性别比大幅偏高的两大人口安全问题彼此间存在密切相关。然而，目前这两大问题却由卫计委与老龄委分而治之，与科学发展观理念相背离。例如，我们曾到山东、四川、海南、江苏、江西、河北、湖南、广西等地调查农村社会养老保障问题，亲身体会到了卫计委与老龄委分离使得两个部门很难相互配合，形成了两驾马车分道而驰的局面。更为严重的是，老龄委并非具有行政权力的政府职能部门，这极不利于老龄工作的有效开展。目前这种管理体制无法有效发动群众、整合资源，对提供基本养老公共服务，扭转出生性别比偏高危险趋势，实现亿万家庭幸福和社会长治久安非常不利。因此，卫计委和老龄委的整合迫在眉睫，势在必行。

我们建议:采取“大人口大健康”战略来应对相互密切关联的两大人口安全的严峻挑战，尽快将老龄工作纳入卫计委的职能，并将老龄工作系统并入卫计委系统，承担农村和城镇养老保障组织动员工作，全面组织发动并帮助所有农民和城镇居民从年轻时就积极参加由政府配套支持保底的新型城乡一体化社会养老保险。当然，养老保障基金的管理与保值增值仍由人力资源与社会保障部交有关金融机构承担。我们建议尽快将国家卫生与计划生育委员会更名为“国家健康与家庭福祉委员会”，全面负责抓好全民健康、计划生育、医疗康复养老结合的老龄服务和促进家庭福祉等直接关系到广大人民群众切身利益的工作①。这一机构改革将使广大人民群众感觉到国家为他们从出生、成年到老年整个生

命周期的健康与家庭幸福提供服务和政策导向，在生育率很低和人口老龄化压力加剧的新常态下，实现亿万家庭的和谐发展和福祉改善 [22]。另外，实行普遍允许生育二孩政策以后，原来计划生育系统承担的管控二孩生育指标分配、申请、审批，对一孩夫妇避孕监控，对违规怀孕二孩动员人工流产，对违规生育二孩夫妇收取罚款与处分等大量日常工作不复存在，而卫计委扩展为健康与家庭福祉委员会正可以使以前负责这些不复存在日常工作的计生干部们为我国应对人口老龄化严峻挑战与幸福家庭发展的新的重任大展身手。

卫计委与老龄委系统整合为“国家健康与家庭福祉委员会”，在继续全面负责抓好全民健康和计划生育工作的同时，将大大有利于发展与健全包括农民在内的城乡一体化全民养老保障制度，既能有效应对人口老龄化严峻挑战，又能够通过解除养儿防老后顾之忧，逐步铲除重男轻女传统陋习，扭转出生性别比不断上升的危险倾向，从而一揽子解决两大人口安全问题，以实现亿万家庭的福祉改善，一举多得，何乐不为？

从应对人口老龄化严峻挑战、实现家庭幸福并减少家用能源消费降低资源环境压力的角度，我们建议，借鉴新加坡政府对于三代同堂和近邻居住家庭给予适当经济补助，并在购买和租用政府补贴住房，适当减免个人所得税等方面给予照顾和优惠的成功经验 [23]，在高度重视与大力发展社会养老的同时，继承发扬中华民族家庭养老优良传统，鼓励支持成年子女与老人同住或近邻居住(如复式单元公寓房)，一方面老人与子女同住或近邻居住既有利于老人享受天伦之乐，在生病时得到适当家庭照料，还可以在不生病时向子女、孙子女提供帮助，促成老人和儿孙晚辈“双赢”。另外，为了充分发挥女儿照料老年父母的优势 [8-9]，并避免相对较可能发生的婆媳矛盾，我们建议鼓励支持即使儿女双全的老年父母与女儿、女婿一起或近邻居住，逐步改变我国“外嫁女儿”的传统旧习。简而言之，鼓励支持成年子女与老人同住或近邻居住既有利于应对人口老龄化严峻挑战和改善家庭福祉，又可以减少因小家庭户数大幅增加而导致的能源消费较快膨胀，有利于环境保护和可持续发展。

(来源：清华大学国情研究院)

中国养老网

## 智慧养老

### “虚拟养老院”渐成新宠

当下，被视为“社区居家养老”模式升级版的“虚拟养老院”日益受到关注。所谓虚拟养老院，一般是指通过采集信息，将分散居住的老年人纳入信息系统，采取政府统筹指导、企业和社会组织运作、专业人士和志愿者服务相结合的方式，围绕老年人需求，为居家老年人提供多元化、多层次的精神慰藉、生活关怀和家政等服务。虚拟养老院没有一张床位，而是通过电话、网络等信息管理系统，在接收到居家老人发送的需求指令后，为老人提供洗衣、烧饭、修理水电、陪同就医、文化娱乐等多项具体内容，而老人在支付费用后，可以享受到便捷的上门服务。可以说虚拟养老院打破了原有的现实社区范围，由互联网构建了一个更为庞大的“虚拟社区”，整合提供更多的养老资源信息，也因此被称为没有围墙的养老院。

#### 融入“互联网+”

有观点认为，虚拟养老院是养老产业快速融入“互联网+”概念的“产品”。在互联网思维深刻影响社会服务领域尤其是养老服务的背景下，北京、天津、苏州、长沙、青岛、兰州等多地都依托先进的互联网信息化技术和社会化养老服务团队，开发建设了虚拟养老院。而所有以互联网为依托平台提

供的服务，都离不开数据采集。所以，社区的老年人信息数据库及呼叫中心，被认为是构建信息化养老服务平台、打造虚拟养老院的基础。虚拟养老院的数据平台中不仅有老人的基本信息，还有老人的生活习惯、健康状况、疾病状况等内容。登录系统后，工作人员可以根据相关数据，通过服务中心及时进行处理。一般来说，虚拟养老院正式启动后，会设立一个电话服务专线，届时，如果老人需要服务，只需拨打电话，服务中心的话务员就会指派加盟合作的养老服务企业和人员赶到现场。在此期间，一些虚拟养老院的指挥平台还会记录工作人员的出发时间、到达时间和工作用时，并在服务完成后与老人通话，做满意度调查。虽然虚拟养老院的形式是“虚拟”的，但养老服务却是“实在”的。既包含了生活照料服务、健康关怀服务、精神慰藉服务，还包含了学习教育、文化娱乐、体育健身、社会参与等活动帮助和指导。如今，虚拟养老院已在全国范围内得到推广，但由于尚无统一标准，各地区大多自主建设，在管理运行、服务等方面有很大差距。所以有专家建议，应多设立标准化试点，以进一步促进企业依法经营、规范运作，以期营造一个和谐温馨的养老敬老环境。

### 已具备推广价值

作为对社区居家养老模式的补充，虚拟养老院不仅解决了老龄化社会老人养老和独生子女时间、经济能力有限的矛盾，同时有效整合了社区内的各种资源，节省了大笔硬件配套建设资金。虚拟养老院建成后，社区居家养老也实现了从原来单向的政府供给向专业化、市场化、社会化转变。虽然虚拟养老院服务的载体是智能化、信息化的，但是老人参与的方式却是传统、简单的，比如日常打个电话就能得到专业服务，这使老人在心理上易于接受该模式。根据中国消费者协会发布的《2013年中国老年消费者权益保护调查报告》显示，99.6%的受访老人愿意居家养老。这些不愿意离开自己熟悉的环境，但是又希望在家里就能得到周到服务的老人给虚拟养老院带来了广阔的市场前景。2007年，全国第一家虚拟养老院在苏州市姑苏区诞生。经过9年探索，这个以社会化形式服务居家养老的服务中心，如今服务对象已覆盖2万多名高龄老人。江苏省老龄办负责人表示，虚拟养老是一种既经济、又方便快捷的现实养老方式，完备的养老安排不但体现人文关怀，更对接了当前老龄化社会的迫切需要。全国老龄办宣传部长刁海峰对虚拟养老院评价说，老人虽然住在家中，但是接受的不是传统意义上自己照顾自己的居家养老，而是由社区提供如同养老机构一样的全方位服务。这样，既可减轻老年人家庭的经济负担，满足老年人“恋家”情结，又可减轻机构养老服务的压力。虚拟养老院，符合中国国情，有推广价值。

### 资金少、用工难仍是瓶颈

尽管虚拟养老院较“实体化”的养老服务机构来说，不会遇到场地、床位等问题，但是资金少、服务人员紧缺等因素依然制约其快速发展。有的虚拟养老院甚至出现不敢接单的情况，面对庞大的养老需求，显得力不从心。例如苏州的一家虚拟养老院，共有70名家政人员，分布在辖区6个街道，可是需要服务的老人近2000位。一名家政员工单次服务时间一般是3个小时，以一天服务3人计算，70名家政员工一天至多可以服务200位老人，远不能满足2000位老人的需要。由于盈利能力不足，苏州这家虚拟养老院的家政员工工资为1200元左右，但对家政员工的要求却不低，必须要持有家政服务资格证书或具有一定从业经验才能上岗。而事实上，同时具备上述条件的家政员工在苏州家政市场上很容易找一份每月2000元左右的工作。所以服务队伍不稳定也是虚拟养老院亟待解决的问题。因此有专家建议，政府应该加大虚拟养老院服务人员的扶持和培训力度，对其家政服务的人员给予一定的社保补贴，以减轻虚拟养老院的用工成本，逐步稳定养老服务队伍，实现养护队伍专业化。

同时还应该把虚拟养老院建设列入地方财政的经常性预算项目，建立虚拟养老院服务基金，鼓励企业、社会爱心人士捐资支助虚拟养老院。由政府制定扶持优惠政策，根据虚拟养老院的服务容量给予一定的财政补贴，在用地、用电、用水、贷款和税收等方面倾斜，提高政策吸引力，以调动社会力量和民间资本参与虚拟养老院建设的积极性。

（来源：每日甘肃网）

中国养老网

## 健康管理

### 带你轻轻松松去除老年斑

年龄增加，体内的各项器官逐渐衰老，身体也大不如年轻时候，此时很多老年人在背，腿上或者面部都会出现一些黑褐色斑点，医学上称之为老年性色素斑，也就是我们俗称的“老年斑”，老年斑不仅影响形象，如果出现在身体内部，而且还会影响健康，所以老年人多吃一些深色蔬菜，可有效减少老年斑。

老年斑的形成是因为人体在代谢过程中会产生一种叫“自由基”的强氧化物质，进一步生成过氧化脂质，并与多种蛋白质和碳水化合物结合在一起形成脂褐质色素。这种色素在人体表面聚集，即形成老年斑。如果在人体的脏器聚集，比如在脑细胞上，便会引起智力和记忆力减退；在血管壁上，会发生血管纤维性病变，引起高血压、动脉硬化等。

深色蔬菜和一些水果是维生素C、维生素E和类胡萝卜素的良好食物来源。类胡萝卜素主要分布于莴菜、芥菜等深绿色蔬菜，胡萝卜、西红柿、南瓜、金针菜等红黄色蔬菜中。维生素C多数存在于鲜枣、酸枣、刺梨、柑橘、猕猴桃等水果中。除了植物种子和坚果中含丰富的维生素E外，绿叶菜的叶子和其他绿色部分均含有维生素E。此外，胡萝卜、芥菜头、菠菜、芹菜叶、金针菜等蔬菜中还含有较高的硒、锌等具有抗氧化功能的矿物质。更进一步的研究还发现深色蔬菜和水果中还含有丰富的有机硫化物、类黄酮等具有抗氧化性能的植物化学物。

一些天然的抗氧化剂和抗氧化酶，可及时清除过量自由基造成的损伤。这些抗氧化剂包括维生素C、维生素E、β-胡萝卜素、硒、锌等维生素和矿物质；抗氧化酶包括超氧化物歧化酶、谷胱甘肽过氧化物酶等。随着年龄增长，人体内抗氧化酶的活性不断减弱，抗氧化能力逐步降低，因而抗氧化剂的作用就显得更加重要。

因此，老年人多吃一些富含抗氧化成分的蔬菜水果有助于清除体内过多的自由基，保护细胞膜，维持细胞正常代谢及遗传物质的稳定，从而延缓衰老、预防老年斑。

(来源：搜狐)

中国养老网

## 养老地产

### 养老地产成为新噱头医疗产业将成万达新的支柱产业

近日，万达正式成立大健康集团引起外界关注。值得一提的是，万科、绿地等大型房地产企业也在通过不同形式跨界大健康产业。“大部分房企涉足大健康产业主要是指进入养老地产这一领域，但真正做好的并不多，核心问题是医疗资源的获取。”一位房企公司人士向《证券日报》记者介绍。

房企的大健康之路

据《证券日报》记者梳理，除万达集团外，万科、恒大、绿城等大型地产集团也已在大健康领域跑马圈地。万达集团在医疗领域的布局引起了市场的关注。今年4月份，万达集团宣布拟投资700亿元投资在成都兴建医疗产业园，打造一座世界级的医疗产业中心；7月份，万达集团宣布在昆明市投资500亿元，打造一个以医疗、健康为核心，兼具体育、养生、度假、商业、商务、居住等功能的世界级医疗及大健康产业园。据统计，万达在医疗健康领域的投资达到1440亿元。王健林还对外宣布：医疗产业将成为万达新的支柱产业。恒大成立了“恒大健康产业集团有限公司”（以下简称恒大健康），据其官网介绍，公司着力发展高端国际医院、社区医养、医学美容及抗衰老等业务。恒大健康携手美国布莱根和妇女医院，打造博鳌恒大国际医院，提供国际一流的肿瘤疾病治疗服务；创新打造国际领先健康生活圈“恒大养生谷”，提供全龄化养生养老健康服务；整合国内三甲医院优质资源，建立社区健康管理服务体系；引进前沿医美抗衰老技术及设备，构筑“旗舰店+微机构”的立体化医美服务网络。

此外，在A股，也有地产上市公司向医疗产业布局和转型。

2016年6月29日，彼时的中珠控股发布公告称变更公司证券简称为中珠医疗，公司积极转战医疗产业。去年12月份，公司发布公告称公司以49271.42万元转让所持下属三家房地产公司股权给公司第一大股东珠海中珠集团股份有限公司。中珠医疗称此举是根据公司战略调整的需要，推动公司打造“抗肿瘤全产业链”的战略发展目标，适应中珠医疗的整体业务结构布局。

2015年，四川房地产企业蓝光集团借壳迪康药业并以“蓝光发展”登陆A股。蓝光发展称，公司秉承“人居蓝光+生命蓝光”双擎驱动的顶层战略架构，公司构建了以“房地产开发运营”为引领，“现代服务业、3D生物打印、生物医药”为支撑的多元化产业战略发展格局。

此外，万方发展、天宸股份等地产类上市公司也已布局大健康领域。

### 医疗资源或成必争之地

不过，在业内人士看来，房企涉足大健康产业，大部分指向的还是养老地产。“养老地产是朝阳行业。”一位房企公司人士向记者表示，“目前养老地产主要有三种模式：一是适老型，方便老人居住，比如设置很多扶手等帮助措施；二是全托型，这种模式更高端，需要引进很先进的医疗设备、医护人员等；三是在社区里面建设老年活动中心或医疗中心，方便老年人就近治疗”。

天宸股份去年年底发布了《关于公司南方园区项目开发定位及模式的议案》，公司称：地产行业日益注重综合效应和开发后的可持续经营，纷纷谋求转型。而复合型地产有望带动城市产业发展，其中健康地产日益成为资本追逐的热点领域。为此，公司将依托南方物流园区银都路地块，拟以大健康产业为核心，围绕并支持三代同居的健康住宅理念，打造全市首个全龄化复合型健康社区，以求在拥有良好的社会效能的同时也能给公司带来经济效益。公司根据上述理念，制定的战略定位为：以大健康产业为核心，打造“防-治-养”价值链，提供一站式全龄化健康解决方案，缓和现今公立医院看病难、就近取药难、空巢老人照护难、上班族照顾幼儿难和社区老人养老护理难等综合社会问题。“但养老地产面临的最大问题是医疗资源的获取。养老地产的核心不是地产，而是医疗资源。”上述人士向记者表示。面对这一问题，企业也有“解决方案”：要么直接买买买，要么选择合作。不过，选择合作可能是大势所趋。

据《证券日报》记者梳理，近日，鲁能集团与互联网医疗平台微医达成战略合作协议，双方将在“互联网+家庭医学+地产”领域进行深入合作，将微医旗下微医全科中心的品牌和服务植入到鲁能集团的大型地产项目中。

2016年，万达集团与英国国际医院集团在北京签订合作协议。万达将总投资150亿元，在上海、成都、青岛建设三座综合性国际医院，由后者运营管理并使用其品牌（中文名为“英慈万达国际医院”）。此外，王健林与四川大学华西口腔医院签订战略合作协议，投资90亿元在全国万达广场建设300家华西口腔牙科连锁诊所。

（来源：证券日报）

中国养老网

## 社会保障

### 川、辽、苏老龄化严重，东三省、冀、陕、青养老金入不敷出

中国已经成为世界上老年人口最多的国家，也是人口老龄化发展速度最快的国家之一，这为养老产业带来了发展机遇。

#### 哪些地方的老龄化人口占比最高，哪些地方的劳动年龄认可占比高呢？

2015年全国1%人口抽样调查的数据，是目前各省份的人口年龄构成中最齐全、最新的数据。第一财经记者通过对27个省份2015年1%人口抽样调查的数据统计发现，有10个省份65岁以上老人占比超过了10.47%的全国平均水平，主要在东北以及四川、安徽等中西部人口大省。

根据2015年全国1%人口抽样调查主要数据公报，大陆31个省、自治区、直辖市和现役军人的人口中，0-14岁人口占16.52%。15到64岁人口占73.01%。60岁及以上人口占16.15%。其中65岁及以上人口占10.47%。

同2010年第六次全国人口普查相比，2015年全国1%人口抽样调查显示，我国60岁及以上人口比重上升2.89个百分点，65岁及以上人口比重上升1.60个百分点。这也显示老龄化人口比重有加快的趋势。

#### 四川、辽宁、江苏领衔

对不同省份来说，不同年龄段的人口呈现此消彼长的关系。尤其是当15-64岁年龄段人口占比较高时，65岁以上的老年人口占比就会较低，反之亦然。同时，0-14岁年龄段人口占比也在很大程度上影响了65岁以上的老龄人口占比。

从27个省份的数据来看，四川65岁以上老人占比最高，达到了13.33%。辽宁这一比例为12.82%，江苏也超过了12.53%。此外，山东和重庆也都超过12%。安徽、湖南、浙江、湖北、吉林分列第五到第十位，均高于全国平均水平。

这些省份的老龄人口占比较多，有几种原因。第一部分，四川、重庆、安徽、湖南等中西部省份，这些地方的出生率并不低，0-14岁的人口占比也不算很低，但15-64岁年龄段占比明显低于73.01%的全国平均水平。

这说明，这些省份虽然劳动力资源丰富，但大量的富裕劳动力流向了沿海发达地区。比如根据2010年第六次全国普查数据(近几年虽有变化，但幅度不大)，广东省2000多万的外来人口中，湖南就占了21%左右，达400多万；四川也占了12.11%；湖北占了10.86%；重庆占了4.34%。这几个省份都有大量的人口流向了珠三角。而安徽距离长三角核心区更近，不少青壮年劳动人口流向了江浙沪。

对辽宁和吉林来说，65岁以上老龄人口占比较高，原因在于东北地区长期以来城镇化水平相对较高。2015年末，东北三省城镇化率达到61.3%，高于全国平均水平5-6个百分点。较高的城镇化率之下是较低的生育率，数据显示，去年东三省的出生率都低于7%，人口自然增长率均为负数。

从0-14岁的人口占比也可以看出，辽宁这一比例仅为10.38%，比全国平均水平低了6个百分点。吉林这一比例也仅为11.98%。两省的这一占比在27个省份中仅略高于京津。

在去年12月13日的国家发改委发布会上，国家发改委官员介绍，近年来东北地区面临产业结构调整，产业技术工人和部分高校毕业生到东北以外寻找工作机会和发展平台的数量在加大。同时，也有一部分退休的职工和其他的人员，由于气候的原因迁到南方去居住。

东部沿海的江苏和浙江65岁人口占比较高，也与这两省的城镇化率较高、0-14岁人口占比较低有

关。不过这两个省份经济发达，外来人口流入较多，所以15-64岁年龄段人口占比都高于全国水平。另一方面，也由于经济发达，老百姓收入较高，医疗教育基础雄厚，因此预期的寿命也比较高，这也影响了65岁以上的人口占比。

### 这些省份为何占比低

城镇化率高的地方，尤其是越是大城市，人口出生率越低，0-14岁的人口占比就越低，但由于经济发达，可以吸引大量的外来青壮年人口流入，因此，中青年的占比较高，老年人口占比就显得没那么高了。

以京津为例，北京0-14岁人口占比仅为10.1%，天津这一比例仅为9.81%，在27个省份中位列最后。但是这两省的65岁以上老龄人口占比均低于全国平均水平。这是因为这两市流入了大量的外来大学毕业生、中青年劳动人口，所以北京15-64岁比例高达79.6%，天津这一比例更是高达80.58%，均远远高于全国平均水平。

但如果仅以户籍人口来看，京津都是老龄化程度较高的省份，尤其是良好的医疗教育卫生等条件之下，人口的预期寿命也都是最前列的。官方数据显示，截至2015年底，北京全市60岁及以上户籍老年人口约313.3万，占总人口的23.4%，老龄化程度居全国第二位。而在常住人口中，这一比例仅为15.7%，比前者低了7.7个百分点。也就是说，大量的外来大学青壮年劳动人口的流入“稀释”了大城市原有的老龄化率。

在27个省份中，有17个省份65岁老龄人口占比低于10.47%的全国平均水平，有13个省份这一占比低于10%，有6个省份低于9%。

### 从这些老龄人口占比较低的省份所处区位来看，主要有几类：

一类像广东和福建这两个南方经济发达省份，城镇化比例也比较高，不过受传统观念的影响，这两个地方出生率也还维持在较高水平，因此0-14岁年龄段占比都不低，尤其是放开二孩之后，0-14岁人口的占比会更高。另一方面，两地也都有不少外来人口流入，广东外来人口高达2000多万，因此这两地15-64岁年龄段占比也都高于全国水平。

另一部分是贵州、江西、河南等地，这些地方15-64岁的人口大量外流，占比较低，比如贵州和河南都不到70%，江西仅为70.23%，与全国平均水平有较大的差距。但由于这些地方的出生率较高，0-14岁的人口占比都在20%以上，此消彼长之下，65岁以上的老龄人口占比自然也不高。

除了这些因素，不同省份的平均预期寿命在很大程度上也影响了65岁以上人口的占比。据第六次人口普查数据，2010年全国人均预期寿命为74.9岁。分省来看，上海、北京均已超过80岁，遥遥领先其他省份。预期超过70岁的有26省(市、区)，青海、云南、西藏三地预期寿命处于68至70岁区间。此外，宁夏、新疆、甘肃、贵州等西部省份也都比较靠后。

人均预期寿命指标更多是体现当下，是衡量当前社会的经济发展水平和医疗卫生服务水平。也就是说，[越是经济发达、收入较高、医疗卫生和教育等条件好的大城市，如北京、上海、天津等地，人均的预期寿命也比较高。而经济欠发达、收入水平低、医疗教育卫生等公共资源相对滞后的省份，人均的预期寿命也比较低，老龄化人口的占比也会受到影响]。

随着老龄化的加剧，我国社会保障制度的可持续发展也将面临严峻考验。不过不同区域之间的态势有着天壤之别。

社科院财经战略研究院研究员汪德华在接受媒体采访时说，

像东北三省当年启动社保改革时，退休的人员就较多，年龄偏大，领取养老金的人多，缴费的人相对较少，收支压力较大。再加上近几年经济下行，养老保险面临着较大的收支压力。

人社部社会保险事业管理中心发布《中国社会保险发展年度报告2015》报告显示，城镇企业职工养老保险基金当期“入不敷出”的省份在快速增加，由2014年的3个扩大到了2015年的6个，分别是：黑龙江、辽宁、吉林、河北、陕西和青海。

与之对应的是，东南沿海发达地区的广东、江苏等地结余规模较大。广东2015年底企业养老金累计结余6158亿元，占全国该项基金当年结余3.41万亿元的18%。浙江结余3009亿元；江苏结余3114

亿元;北京结余 2783 亿元。

东部沿海省份,大量年轻人口流入,养老金支付压力轻,容易形成大量结余。以广东为例,当地一位研究劳动保障的学者对第一财经分析,广东养老金结余很大一部分来自外来工。尤其是这几年广东在养老保险扩面方面做得很不错,参保比率很高。多数外来工都纳入了社保,但大部分人还处于缴费状态,没有进入养老状态。也就是缴费的多,领钱的少。

(来源:搜狐)

中国养老网

### 社会养老保险新政策规定了哪些内容

参保人,参加保险的时候,是需要按照合理的方式进行的,而在社会养老保险新政策中,对于人们的参保方式和档次进行了重新的规定,对于政府的补贴的提升进行了解读,同时也规定了享受政府补贴的条件,而在个人缴纳的金额,也是可以按照规定进行计息的,我们在缴纳养老费用的时候,就需要注意这个问题,享受政府的补贴,获得最佳的缴纳方案,任何时候,我们缴纳保险,都应该合理的关注这些问题,真正做到让养老的缴纳是享受政府的政策支持。

我们在选择参保的时候,就可以享受到政府补贴的支持,因为社会养老保险新政策中规定了居民养老保险可以享受的新的补贴政策,只要是按照社保局的规定,按时足额的缴纳保险,就是可以享受补贴政策的,但是如果没有按时进行缴纳,政策中的补贴就无法享受了。

社会养老保险新政策中,对于个人账户养老金的金额,是进行计息的,其中包括了针对居民养老给与的补贴,真正的养老保险缴纳中,拥有了这些政策,才能够让费用的缴纳可以带来更多的养老支持。在真正的养老保险缴纳中,实施的是自愿的原则,选择良好的缴纳条件,让自己的保险缴纳更加轻松。

在社会养老保险新政策中,居民养老保险是由个人账户养老金和基础养老金是进行了规定的,而在享受待遇的时候,也是与个人缴纳的档次有比较大的关系的,缴纳保险的档次越高,可以享受的政府补贴是越多的,而这些政府的补贴是计入到个人账户养老金的,也是同时进行计息的,在缴纳保险时候,就要注意这个问题,避免带来比较大的影响。社会养老保险新政策中对于这基础养老金,是由财政支出的,而在新政策中对于基础的养老金进行了提升,统一的调整,居民在享受养老福利的时候,也是公平的。

在新的政策中,居民养老基础养老金进行了提升,在不同地区虽然金额是有差别的,但是差别并不是很大,公布的新的政策中规定,居民养老保险基础养老金的金额获得了进一步的提升,可以享受的金额是 85 元每人每月。

对于社会养老保险新政策的解读,是让人们对于养老保险的缴纳可以有更好的效果,在合理的运用养老保险时候,可以有更多的保障,我要真正合理的运用养老保险,在合理的缴纳保险的时候,让人们真正的享受保险,运用合理的保险让孩子获得支持,养老保险的缴纳已经进入了全新的时代,我们的缴纳,如果是仅仅依靠养老保险,确定在老年是有保障的吗?这个问题,是每一个人都应该深深的思考的问题。

特别是对于居民养老保险来说,本身缴纳的金额就是比较少的,所以想要获得保障,并不是很容易,在这种情况下,就要知道合理的选择保险,为自己带来最终的保障。社会养老保险新政策已经推出,我们要清楚的认识。

(来源:搜狐)

中国养老网

## 国际交流

### 多中心治理框架下的美国社区养老服务

自然形成退休社区不是为老年人口特别建立的居住区，譬如养老院等福利机构，房产商在开发小区的时候并没有为老年人口量身定制专门的服务或是设施。这类老龄社区的形成主要有三个原因：

(1) 社区居民选择居家养老；(2) 社区年轻人迁出，留下老人；(3) 其他社区的老年人口迁入。尤其因为老年人倾向于居家养老，这种由于社会原因自然形成的老龄社区在美国越来越多。

#### 美国自然形成退休社区概况

随着美国人口老龄化的加剧，自然形成退休社区的数量将不断增加。2010年美国65岁以上的老年人口达到了4000万人，比2000年的3500万人上涨了15.3%，而2030年该数字预计会达到7000万人以上。

自然形成退休社区支持服务项目宗旨是尊重老年人居家养老的选择，充分利用已有的社会网络以及认可老年人自身对社区的贡献能力，主要提供四方面的核心服务：个人社工服务，医疗健康服务，教育娱乐服务以及给老年人的志愿机会。社工服务是指为客户提供信息和服务推荐，协调各方力量监督和满足客户生理、心理以及社会需求，通常由训练有素的专业社工完成；医疗健康服务包括各种监督、预防和治疗项目，同时也包含健康教育；教育娱乐和志愿服务更加多样化，虽然有时也有专业人员领导指挥，但是很多活动其实都会由老年人自己来主持，譬如唱诗班、读书小组、语言课和棋牌活动等。每个自然形成退休社区由于其不同特征，核心服务侧重点也不尽相同，而且根据各自的特征，每个项目又会有其他相关的辅助服务，譬如偏远的社区会考虑为老年人提供交通服务，周围有学校的社区可能会想到组织学生开展帮助老人的志愿服务。

#### 经过多年的实践，自然形成退休社区的社区服务项目为社区带来了以下改变。

改变原有的根据功能缺陷和应急需求而制定的服务递送模式。自然形成退休社区支持服务项目将各种医疗预防、社会服务和娱乐教育活动带入社区，方便老年人的同时也通过规模化服务，节省了社会资源。特别是在医疗预防方面，自然形成退休社区项目的服务以日常的医疗教育、监督检查以及长期预防为主，改变了原有的被动应对的递送模式。项目工作人员会在老年人出现健康问题之前就开始和他们建立关系，并根据他们的需求做出及时的回应。同时项目规定只要是老年居民都可以得到服务，而非只有那些有大病重病或者经济状况不佳的居民，这样就使得社区的整体健康水平有了保证，对大病重病起到了预防而非临时间断性的干预作用。

让老年人的作用从被动的服务接受者转变为主动的项目参与者。自然形成退休社区支持服务项目鼓励发展老年人的独立精神，并倡导他们积极参与社区建设。项目认为社区的活力必须来自其内在的动力而非外来的服务提供，老年居民本身在自然形成退休社区项目的开发和运营中应起到关键的作用，而非仅仅作为客户享受服务。只有真正把他们动员起来了，自然形成退休社区项目才有可能持久地发展下去。

在项目融资以及建立医疗和社区服务关系上创立了灵活的合作伙伴模式。自然形成退休社区支持服务项目资金来源采用公私合作的模式，并结合服务收入以及实物捐赠。项目运营上注重与房产拥有者和管理者、健康和社会服务提供者、政府机构、慈善组织以及居民之间的合作关系，同时也不忽略和排斥任何已有的社区项目，而且反过来会尽量地利用这些已有项目来提升服务水平和广度。自然形成退休社区支持服务项目有效发展的动因：社区多中心治理

从结构层面来看，此项目模式就是一个多中心治理体制的成功搭建。多中心治理以自主治理为基础，允许多个权力中心或服务中心并存，通过竞争和协作给予公民更多的选择权和更好的服务，减少

了搭便车行为，提高了决策的科学性。多中心治理理论会比单一的社会服务供给、国家-社会维度更加强调多元参与主体之间的动态协同关系。尽管每个自然形成退休社区老龄社区支持服务项目都有它独特的运营方式，但都具有一个社区多中心治理的框架，即社区范围内，多元的参与主体运用公共权力，通过平等的沟通、协商、谈判、合作方式，自发地组织起来采取集体行动，以解决共同问题，实现社区利益最大化的过程和行为。

### 自然形成退休社区中的多中心治理框架具体呈现如下。

多元化的合作主体。与传统的服务递送模式不同，自然形成退休社区项目将原本没有交集的合作伙伴聚集到了一起，包括政府管理者、社会服务提供者、房产拥有或管理者、医疗健康服务提供者和居民本身以及社区社会组织、外部社会组织、慈善机构等。这些合作伙伴本身有不同的目标，但是自然形成退休社区项目赋予了它们同一个使命，使得每一方都在项目的发展中发挥特长，起到关键作用。社会服务提供者通常是项目的主导机构，能起到促进伙伴关联和建立社区关系的作用；房产拥有或管理者通常会参与到项目的融资与治理中，并提供场地和设施的支持；医疗健康服务通常由专业健康机构、养老服务中心和医院等提供；而居民本身不仅是被服务对象，他们通常能为项目本身的发展起到积极的作用，并通过各种志愿服务机会参与到服务提供中去。

扁平化、网络化的管理结构。因为自然形成退休社区项目的结构相对复杂，一个能够将所有伙伴有机地联合起来、让它们各尽其责的管理结构就显得十分重要。如果治理不当，项目就会如一盘散沙。现在的自然形成退休社区项目有三种主要的管理模式：（1）房产伙伴结构——通常是在房产管理机构下面附设一个非营利组织，由房产商和居民代表组成董事会。该组织制定主要方针政策，并召集各服务提供者定期召开例会。这个结构里非营利组织和各服务提供者之间的信任尤为重要。（2）分享伙伴结构——自然形成退休社区项目董事会由各个服务提供商和出资者的代表组成，其中一个机构起到带头作用，协调各方关系。（3）居民顾问委员会——居民自己组成顾问委员会，由带头服务机构领导。这些委员会召开月度或者季度会议，商讨各项活动和面临的问题等，这类结构可能会在促进伙伴关系上有一定的局限性。通常每个项目都会结合以上三种结构的元素，根据社区特点形成符合特定社区情况的管理方式。

以需求导向的项目流程带动各主体的有效互动。每个自然形成退休社区情况千差万别。物理空间上，有可能是密集分布的几幢城市高楼，也可能是分散开来的郊区平房；人口特点上，老年居民中有些可能以能独立生活的为主，有的可能是需要家人照顾；服务特点上，个人社工服务、医疗健康服务、教育娱乐服务以及给老年人的志愿机会也有着截然不同的需求。在这样的情况下，如何有效保证多元主体之间的有效协同就是一个重要问题。为此，自然形成退休社区支持服务项目非常重视项目的流程规范化，让多元主体参与到从需求评估、项目设计、项目执行和效果评价等全过程中，并特别强化需求导向的项目管理。在执行前都会进行全面的调研，通过采访和数据分析来确定每一个社区的独特情况，譬如老人的年龄结构、收入水平、最普遍的慢性病等等，自然形成退休社区项目会根据这些分析对症下药，制定出最符合该社区需求的服务。通过这一流程，多中心治理的机制也就有一个统一的运转核心维度，即最大化的社会需求供给。

（来源：搜狐）

中国养老网

## 老年说法

### 孟晓苏回应“以房养老”骗局：骗子利用法律漏洞，相关机构应当反思

中国房地产开发集团理事长孟晓苏提醒公众注意甄别真正的“以房养老”模式，谨防上当。

今日上午，在2017博鳌房地产论坛上，曾推动反向抵押养老保险政策制定的中国房地产开发集团理事长孟晓苏发表主题演讲，再次提到这一“以房养老”模式的裨益。

主题发言环节后的专访环节，孟晓苏向人民网记者回应，“以房养老”骗局中，部分机构应当反思我们的法律政策体系漏洞。并提醒公众注意甄别真正的“以房养老”模式，谨防上当。

孟晓苏称，2003年他曾向高层写信介绍反向抵押养老保险，并得到了支持。2013年，国务院发布的《关于加快发展养老服务业的若干意见》中曾明确要“开展老人住房反向抵押养老保险试点”。2015年，国务院发文要求将反向抵押养老保险试点扩大到所有城市。

据孟晓苏介绍，反向抵押养老保险的试点工作主要由他创立的幸福人寿担任，推出了“幸福房来宝A”产品。

这种产品操作方式是，老人把住房抵押给保险公司，从此以后老人仍然是居住在房子里，是终身居住；而保险公司给老人的给付金是按月给，也是供奉终身。产品按照5.5%计年息，如果老人去世以后，子女把本息都还了，房产还会让子女赎回去；如果子女不还，保险公司不能留下，必须按照抵押法拍卖，拍卖的价值，还了保险公司本息之后，其余的全归子女。

“这样做就使得老人终身有靠，现在已经有154个老人入保，还有不少人等待入保。”孟晓苏评价说。“老人每个月的给付金都相当于退休金大约2倍，也有不少老人的子女从中得到了好处，因为老人拿出钱来，会支持他们的子女。”

日前，北京曝出假借“以房养老”名义的骗局，被骗老人将房产抵押以获得借款，然后将借款交给他人理财，到期后对方还本付息。同时，老人将房产出售、过户等事委托给他人。而所有这些合同，都曾在公证机构进行公证，以增强其公信力。

针对该事件，孟晓苏向人民网记者回应称，“事件本身并不是‘以房养老’，而是一个骗局，骗取了老百姓的房子。”孟晓苏义愤填膺地表示，骗子利用了国家机构，也利用了法律体系和公正服务体系上的漏洞来骗取老人的房子，是一个赤裸裸地骗术。“这需要我们的法律体系和公证机构进行反思，并进一步完善制度漏洞。”

“而‘反向抵押养老保险’是让老人将房屋办理抵押手续，也不会进行二次抵押，更不会去售出。保险公司是通过其他保户的资金来返给老人，而当老人或者子女想要回来房子的时候，还可以用钱买回来。所以，反向抵押养老保险是有保障的，是真正的‘以房养老’。”孟晓苏补充道。

孟晓苏提醒，公众应该看清楚“以房养老”的真实内涵。在认同官方“以房养老”模式的同时，注意甄别风险，仔细阅读保险条例，在子女的陪同下进行投保，以避免非法保险公司的骗局。

（来源：人民网）

中国养老网

### 养老助残卡存现金能领高额补贴？警惕诈骗

眼下正值“北京通—养老助残卡”办理发放的高峰期，却被电信诈骗给盯上了。近日，一些老年人收到了不法分子发送的诈骗短信，声称往养老助残卡里存入50元、100元不等的现金，开通手机银行、网上银行、短信提醒等业务，届时将会收到有关项目发放的高额补贴。

日前，记者从负责养老助残卡办理发放的北京农商银行了解到，这样的信息流传让很多老人到银

行排队激活金融功能。对此，银行方面特意贴出风险告示，提醒老人激活金融功能后务必管理好卡片和密码，避免卷入非法集资等诈骗案件。如果日常只是用于坐公交、逛公园，可以暂不激活金融功能。

### 一卡三功能账户彼此独立

“平时坐公交车、逛公园，只要出示一下就行，不用买票。听街道说要去银行办新卡，上下车都要刷卡，今后是不免费了么？”家住建国门街道大雅宝社区的邓大妈很担心。

对此，北京农商银行总行个人金融部工作人员解释说，上下车刷卡虽然会“嘀”的响一声，但并不扣费，只是方便大数据采集分析，便于城市交通运力的调整。

记者了解到，以往的“老年人优待卡”更多是老年人身份的象征，没有太多使用功能。今年，市民政局、老龄办制发的养老助残卡内设有3个独立账户：一个是65岁及以上老人的交通一卡通账户，可享政策优惠免费坐公交，逛公园；第二个是80岁及以上老人享有国家政策补贴账户，可向所在社区申请领取每月100元的养老助残券；第三个就是金融卡账户，可以激活办理活定期存款和理财等。

然而，对于“身兼多职”的养老助残卡，一些老年人表示担忧，“都在一张卡里，会不会我的养老金被刷了公交卡？”对此，北京农商行相关负责人表示，“卡内三个功能账户彼此独立，并没有打通共享，卡内的金融账户需本人带身份证在柜台激活才能用。”

### 警惕“慈善富民”诈骗

还没等老年人弄明白，集政策优惠和金融账户于一身的养老助残卡就被不法分子给盯上了。

近日，一些老人收到了“民族大业”“巨龙”“慈善富民”等短信，对方承诺给予高额补贴，但要求存入几十元甚至上百元不等的现金，开通手机银行、网上银行、短信提醒等业务。然后，将自己的信息、卡号、电话号码发到指定微信群，等“相关人员”调查结束，符合条件的就能获得所谓的“高额补贴”。老人一旦轻信，不仅全套个人信息可能被网上售卖，还可能被进一步诱骗存入高额现金。

这样的诱惑已经使得很多老人扎堆儿到网点激活金融账户。“其实大多数老人还是用这卡坐公交、逛公园，平时来咨询开通金融服务的老人很少。”昨日，北京农商银行朝阳支行望京分理处客户经理小陈告诉记者，在贴出总行下发的风险提示公告后，不少老人放弃了开通金融服务的想法。

“面对可疑并承诺巨额回报的投资理财项目，要高度警惕，切不可相信所谓‘民族资产秘密解冻’等信息。”月坛体育中心旁边的北京农商银行网点工作人员提醒，“不要轻信朋友圈信息和网络传言，务必保管好自己的卡片和密码，不要随意告知他人，更不要向陌生账户汇款、转账。”

### 不激活金融功能不影响坐公交

记者走访多家北京农商银行网点发现，来咨询、办理养老助残卡的老人络绎不绝，但激活金融功能的并没有想象中那么多。据北京农商银行不完全统计，截至目前，全市激活使用金融功能的养老助残卡大约不到两成左右。

“天天坐公交都用，激活金融功能就变银行卡了，心里反倒不踏实。”邓大妈表示。

需要特别提醒的是，如果不激活金融功能，并不影响持卡老人免费坐公交、逛公园。如需将养老助残卡当作一张银行卡使用，持卡老人需携带养老助残卡和本人的身份证件，到农商行的营业网点办理开户、设置密码即可，也不需要存入大量现金，按个人实际需求存入适量现金即可。

据统计，截至今年6月末，北京农商行共受理申请养老助残卡制卡申请22万笔，共实现发卡238万张，受理养老助残券补贴发放2.39亿元。

（来源：中国网）

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”助医模式试点更正公告

公告概要:

公告信息:

采购项目名称“互联网+养老”助医模式试点

品目服务/医疗卫生和社会服务/社会服务/其他社会服务

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08月11日 11:48

首次公告日期 2017年07月26日更正日期 2017年08月11日

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

项目名称：“互联网+养老”助医模式试点

项目编号：18701

一、项目联系方式:

项目联系人：许培

项目联系电话：010-63258380

二、原公告名称及地址时间等:

首次公告日期：2017年07月26日

本次变更日期：2017年08月11日

原公告项目名称：“互联网+养老”助医模式试点

原公告地址：[http://www.ccgp.gov.cn/cggg/dfgg/jzxc/201707/t20170726\\_8582918.htm](http://www.ccgp.gov.cn/cggg/dfgg/jzxc/201707/t20170726_8582918.htm)

三、更正事项、内容:

原公告“十四、响应文件递交时间：2017年8月14日10时15分至2017年8月14日10时30分；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。”变更为“十四、响应文件递交时间：2017年8月14日10时15分至2017年8月14日10时30分；响应文件递交地点：北京市丰台区西站南路168号丽泽办公区911会议室”

四、其它补充事宜:

见附件

五、联系方式:

采购单位名称：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

采购代理机构全称：北京维公工程项目管理有限公司

采购代理机构地址：北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区 3 层 311 室

采购代理机构联系方式：刘工/13552302628

（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更正公告

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

品目服务/医疗卫生和社会服务/社会服务/其他社会服务

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08月11日 11:46

首次公告日期 2017年07月26日更正日期 2017年08月11日

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及奖惩机制变更公告.doc

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

一、项目联系方式：

项目联系人：许培

项目联系电话：010-63258380

二、原公告名称及地址时间等：

首次公告日期：2017年07月26日

本次变更日期：2017年08月11日

原公告项目名称：建立居家和社区养老服务品牌设置标准及奖惩机制

原公告地址：[http://www.ccgp.gov.cn/cggg/dfgg/jzxc/201707/t20170726\\_8582797.htm](http://www.ccgp.gov.cn/cggg/dfgg/jzxc/201707/t20170726_8582797.htm)

三、更正事项、内容：

原公告“十四、响应文件递交时间：2017年8月14日10时00分至2017年8月14日10时15分；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。”变更为“十四、响应文件递交时间：2017年8月14日10时00分至2017年8月14日10时15分；响应文件递交地点：北京市丰台区西站南路168号丽泽办公区911会议室”

四、其它补充事宜：

见附件

五、联系方式：

采购单位名称：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  
采购代理机构全称：北京维公工程项目管理有限公司  
采购代理机构地址：北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区 3 层 311 室  
采购代理机构联系方式：刘工/13552302628

(来源：中国政府采购网)

中国养老网

### 北京市丰台区民政局“互联网+养老生活服务平台”试点更正公告

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

品目服务/医疗卫生和社会服务/社会服务/其他社会服务

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 08 月 11 日 11:37

首次公告日期 2017 年 07 月 26 日更正日期 2017 年 08 月 11 日

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变更公告.doc

项目名称：“互联网+养老生活服务平台”试点

项目编号：18701

一、项目联系方式：

项目联系人：许培

项目联系电话：010-63258380

二、原公告名称及地址时间等：

首次公告日期：2017 年 07 月 26 日

本次变更日期：2017 年 08 月 11 日

原公告项目名称：“互联网+养老生活服务平台”试点

原公告地址：[http://www.ccgp.gov.cn/cggg/dfgg/gzgg/201707/t20170726\\_8584187.htm](http://www.ccgp.gov.cn/cggg/dfgg/gzgg/201707/t20170726_8584187.htm) ;  
[http://www.ccgp.gov.cn/cggg/dfgg/jzxc/201707/t20170726\\_8582507.htm](http://www.ccgp.gov.cn/cggg/dfgg/jzxc/201707/t20170726_8582507.htm)

三、更正事项、内容：

原公告“十四、响应文件递交时间：2017 年 8 月 14 日 9 时 15 分至 2017 年 8 月 14 日 9 时 30 分；  
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。”变更为“十四、响  
应文件递交时间：2017 年 8 月 14 日 9 时 15 分至 2017 年 8 月 14 日 9 时 30 分；响应文件递交地点：北

京市丰台区西站南路168号丽泽办公区911会议室”

四、其它补充事宜：

见附件

五、联系方式：

采购单位名称：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

采购代理机构全称：北京维公工程项目管理有限公司

采购代理机构地址：北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层311室

采购代理机构联系方式：刘工/13552302628

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

## 北京市丰台区民政局居家养老服务专业管理和技能培训标段1中标公告

公告概要：公告信息：

采购项目名称 居家养老服务专业管理和技能培训标段1

品目 服务/医疗卫生和社会服务/社会服务/其他社会服务

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08月11日15:31

本项目招标公告日期 2017年07月14日 中标日期 2017年08月09日

评审专家名单 孙素芬、魏庭存、刘丽琼、柯建平、刘晓燕

总中标金额 ￥25.8万元（人民币）

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 13552302628

代理机构联系方式 刘工

附件：

附件1 2居家养老服务专业管理和技能培训标段1中标结果公示.doc

附件2 居家养老服务专业管理和技能培训标段1招标文件20170720.docx

北京维公工程项目管理有限公司受北京市丰台区民政局的委托，就居家养老服务专业管理和技能培训标段1项目（项目编号：18359）组织采购，评标工作已经结束，中标结果如下：

一、项目信息

项目编号：18359

项目名称：居家养老服务专业管理和技能培训标段1

项目联系人：许培

联系方式：010-63258380

二、采购单位信息

采购单位名称：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

三、项目用途、简要技术要求及合同履行日期：

居家养老服务专业管理和技能培训标段 1

四、采购代理机构信息

采购代理机构全称：北京维公工程项目管理有限公司

采购代理机构地址：13552302628

采购代理机构联系方式：刘工

五、中标信息

招标公告日期：2017 年 07 月 14 日

中标日期：2017 年 08 月 09 日

总中标金额：25.8 万元（人民币）

中标供应商名称、联系地址及中标金额：

序号	中标供应商名称	中标供应商联系地址	中标金额(万元)
1	北京市丰台区扬帆职业技能培训学校	北京市丰台区方庄芳古园二区 9 号	25.8

评审专家名单：

孙素芬、魏庭存、刘丽琼、柯建平、刘晓燕

中标标的名称、规格型号、数量、单价、服务要求：

详见附件

六、其它补充事宜

详见附件

采购人和评审专家的推荐意见（采用书面推荐供应商参加采购活动的需填）：

详见附件

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

### 2017年北京通-养老助残卡制发卡及卡功能保障服务项目招标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称 2017年北京通-养老助残卡制发卡及卡功能保障服务项目

品目服务/金融服务/银行服务/其他银行服务

采购单位北京市老龄协会（北京市老龄工作委员会办公室）

行政区域北京市公告时间 2017年08月11日13:59

获取招标文件时间 2017年08月11日09:00至2017年08月18日17:00

招标文件售价¥600

获取招标文件的地点北京市东城区朝内大街南竹杆胡同6号北京INN3号楼9层（地铁2号线、6号线，朝阳门站H口出，向南200米）

开标时间 2017年09月01日10:00

开标地点北京市东城区朝内大街南竹杆胡同6号北京INN3号楼9层会议室（地铁2号线、6号线，朝阳门站H口出，向南200米）

预算金额¥1884万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人常伊婷、庞妍

项目联系电话 65913057、65915614、65244576

采购单位北京市老龄协会（北京市老龄工作委员会办公室）

采购单位地址北京市朝阳区工体东路 20 号

采购单位联系方式 65301520

代理机构名称北京汇诚金桥国际招标有限公司

代理机构地址北京市东城区朝内大街南竹杆胡同 6 号北京 INN3 号楼 9 层

代理机构联系方式常伊婷、庞妍；65913057、65915614、65244576（传真：65951037）

附件：

附件 1699 招标公告.docx

北京汇诚金桥国际招标有限公司受北京市老龄协会（北京市老龄工作委员会办公室）委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对 2017 年北京通-养老助残卡制发卡及卡功能保障服务项目进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：2017 年北京通-养老助残卡制发卡及卡功能保障服务项目

项目编号：BJJQ-2017-699

项目联系方式：

项目联系人：常伊婷、庞妍

项目联系电话：65913057、65915614、65244576

采购单位联系方式：

采购单位：北京市老龄协会（北京市老龄工作委员会办公室）

地址：北京市朝阳区工体东路 20 号

联系方式：65301520

代理机构联系方式：

代理机构：北京汇诚金桥国际招标有限公司

代理机构联系人：常伊婷、庞妍；65913057、65915614、65244576（传真：65951037）

代理机构地址：北京市东城区朝内大街南竹杆胡同 6 号北京 INN3 号楼 9 层

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：

采购项目的名称：2017 年北京通-养老助残卡制发卡及卡功能保障服务项目

采购数量：2017 年北京通-养老助残卡制发卡及卡功能保障服务一项

简要规格描述或项目基本情况介绍：为 2017 年北京通-养老助残卡制发卡及卡功能保障服务项目提供优质的服务（详见招标文件）

二、投标人的资格要求：

1、投标人必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款之规定：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）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、投标人不得被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。3、其他要求 1）中国银行业监督管理委员会颁发的金融许可证。2）投标人须为国有商业银行、股份制商业银行、城市商业银行等，同一银行只允许一家机构参加投标。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：1884.0 万元（人民币）

时间：2017 年 08 月 11 日 09:00 至 2017 年 08 月 18 日 17:00(双休日及法定节假日除外)

地点：北京市东城区朝内大街南竹杆胡同 6 号北京 INN3 号楼 9 层（地铁 2 号线、6 号线，朝阳门站 H 口出，向南 200 米）

招标文件售价：¥600.0 元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：现场购买，每本人民币 600 元（含电子版），售后不退。若邮购，须加付 EMS 费 50 元人民币。请按下述地址汇款，汇款单上应注明汇款用途、所购招标文件编号，然后将汇款单复印件、购买单位名称、详细通讯地址、电话、传真及联系人传真给我公司，我公司收到传真后

将尽快以 EMS 方式将招标文件邮寄给贵方。

四、投标截止时间：2017年09月01日10:00

五、开标时间：2017年09月01日10:00

六、开标地点：

北京市东城区朝内大街南竹杆胡同6号北京INN3号楼9层会议室（地铁2号线、6号线，朝阳门站H口出，向南200米）

七、其它补充事宜

采购用途：用于2017年北京通-养老助残卡制发卡及卡功能保障服务项目

标书款银行账号：

收款单位：北京汇诚金桥国际招标有限公司

开户行：中国农业银行北京朝阳门支行

银行账号：11191701040002067

开户行行号：103100019176

评分方法和标准：综合评分法

凡购买招标文件的投标人，须由其法定代表人或授权代表携带以下资料文件（每页须加盖投标人公章），到采购代理机构查验。经审查合格后，方可购买本项目的招标文件。

1.有效的营业执照或法人证书（复印件）；

2.有效期内的组织机构代码证（复印件，提交“多证合一”新版营业执照的可不提供）；

3.授权委托书（原件）；

4.被授权人身份证（原件及复印件）；

5.最近半年内任意一个月的纳税有效凭据或相关部门出具的依法纳税有效证明文件，依法免税的，应提供依法免税的相关证明文件（复印件）；

6.最近三个月内缴纳社会保障资金的有效票据凭证或由社保中心出具的缴纳社会保障资金的有效证明文件，依法免缴的，应提供依法免缴的相关证明文件（复印件）；

7.中国银行业监督管理委员会颁发的金融许可证（复印件）；

8.若银行分行投标，须提供其总行的授权文件（复印件）；

9.联合体投标意向书（原件）（以联合体形式投标的，格式自拟）。

本公告同时在中国政府采购网（<http://www.ccgp.gov.cn>）、北京市财政局网站政府采购（<http://www.bjcz.gov.cn/zfcg/index.htm>）以及北京汇诚金桥国际招标有限公司网站（<http://www.hejq.net/>）发布，公告期限为5个工作日。

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

1、政府采购促进中小企业发展

2、政府采购支持监狱企业发展

3、政府采购信用担保

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

### 湖北：阳新县新益国有资产经营有限责任公司养老专项债主承销商选择项目 招标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称阳新县新益国有资产经营有限责任公司养老专项债主承销商选择项目

品目服务

采购单位阳新县新益国有资产经营有限责任公司

行政区域湖北省公告时间 2017年08月11日 11:25

获取招标文件时间 2017年08月10日 00:00 至 2017年08月17日 00:00

招标文件售价¥0

获取招标文件的地点网上下载

开标时间 2017年08月31日 00:00

开标地点阳新县公共资源交易中心二楼开标厅

预算金额¥500万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人蔡克希

项目联系电话 15926919282

采购单位阳新县新益国有资产经营有限责任公司

采购单位地址阳新县兴国大道

采购单位联系方式 15926919282

代理机构名称阳新县政府采购中心

代理机构地址阳新大道熊家垵安置小区鑫拓源宾馆东侧

代理机构联系方式 0714-7319783

阳新县新益国有资产经营有限责任公司养老专项债主承销商选择项目招标公告

阳新县政府采购中心受阳新县新益国有资产经营有限责任公司的委托，对养老专项债主承销商选择项目进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商参加投标。

一、采购项目编号：131-Zcg·2017-130

二、采购项目名称：阳新县新益国有资产经营有限责任公司养老专项债主承销商选择

三、采购内容：成交供应商受采购人委托，统筹协调会计师、律师、评级机构、担保机构等所有中介机构的各项工作。协助采购人发行养老专项债券的报批工作，确保国家发改委受理发行申报材料，并承担发行工作。

四、采购预算：主承销费用 500 万元（费率：5 亿元人民币养老债的 1%）。

五、投标供应商资格和该项目的技术规格、参数及其它要求

投标单位除具备《政府采购法》第二十二条第一款之规定的基本条件外，还须满足以下要求：

1、投标人必须是在中国境内注册并取得企业法人营业执照，并具有相应经营范围的合法企业；  
2、投标人必须是中国证监会发布的 2016 年证券公司分类结果中属于 B 类或以上的证券公司；  
3、隶属于同一个集团公司或者隶属于同一个控股股东（公司或自然人）名下的多家供应商，只允许其中一个具有独立法人资格的供应商参加投标；

4、投标供应商须提供企业所在地检察院开具的无行贿犯罪行为的证明(原件放入投标文件正本)；

5、本次招标不接受联合体投标。

六、招标文件的领取及相关说明：

1、本项目实行网上下载招标文件，招标文件与本招标公告同时发布（见招标文件下载）。凡自愿参加本项目投标者，请于 2017 年 8 月 10 日至 2017 年 8 月 17 日 18:00 时前自行下载招标文件，并在投标截止时间前办理所有投标手续并同时递交投标文件。

2、招标文件下载：<http://www.yxxggzy.cn/uploadfile/2017/0810/20170810054749251.docx>

七、投标截止时间：2017 年 8 月 31 日 9：00

八、投标文件送达地点：阳新县公共资源交易中心二楼开标厅（阳新大道熊家垵安置小区鑫拓源宾馆东侧）。

九、开标时间及地点：2017 年 8 月 31 日 9：00；地点：阳新县公共资源交易中心二楼开标厅；届时请参加投标的授权代表携带身份证及法人身份证明书（或法人代表委托授权书）原件出席开标大会。

十、信息发布媒体：本次采购公告已在湖北省政府采购网、黄石市公共资源交易信息网及阳新县公共资源交易网发布。

采购人:阳新县新益国有资产经营有限责任公司  
地址:阳新县兴国大道  
联系人:蔡克希联系电话:15926919282  
集中采购机构:阳新县政府采购中心  
地址:阳新大道熊家垵安置小区鑫拓源宾馆东侧  
联系人:孙章佳联系电话:0714-7319783  
2017年8月10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,面对快速地老龄化的政策安排,实施好《中国老龄事业发展“十二五”规划》促进老龄事业更好发展,努力实现老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐的工作目标。积极探索在养老保险、养老信托、养老服务等领域的体系建设。

我司长期从事社会保障和养老事业,是中国养老网的载体。支持国家养老示范工程的建设,支持国家爱心护理工程的发展。

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



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

**谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！**

## 联系我们

中国养老网 [cnsf99.com](http://cnsf99.com)

网站地址：北京市海淀区三里河路一号西苑饭店 5 号楼

中国企业年金网 [chinapension.com.cn](http://chinapension.com.cn)

网站地址：北京市海淀区三里河路一号西苑饭店 5 号楼

公司地址：北京市朝阳区建国门外外交公寓

邮编：100600

邮箱：[lbss\\_26@126.com](mailto:lbss_26@126.com) [cnsf99@126.com](mailto:cnsf99@126.com)

电话：010-88361812

传真：010-85325039

注：如需订阅此《每日养老资讯》、《每日年金资讯》，请联系我们。

# 内部刊物仅供参考

顾问:

西彦华 苏博

编辑:

王福达

