

每日养老资讯

2017年12月21日·星期四

欢迎订阅



目录

养老视点	4
河北：承德 2020 年居家养老服务中心将覆盖所有社区和 90%以上乡(镇)	4
河南：新乡养老新模式在省健康养老产业开放合作大会上推广	4
山东：青州市医养康结合惠及老年群体	5
山东：青岛出台多个养老服务类规范涉及临终关怀等	5
安徽：进入快速老龄化阶段	7
湖北：老龄化进程加快，荆州将规划医养结合养老综合设施	8
贵州：江口县开展特殊困难群体集中供养（养老）新业态	8
黑龙江：制定老年人服务清单，60 岁以上老人可随子女在省内迁移户口	9
抱团养老，就地享福	10
中保协：发挥商业护理保险在养老中的作用	11
我国拟出台养老机构服务质量国家标准	11
探讨“抱团养老”不如关注养老院“遇冷”	11
居家养老服务市场化是大势所趋	12
老人医养之困谁来解	13
医疗健康产业助力养老服务体系建立	14
文化养老更时尚，夕阳增彩别样红	15
大咖为你来盘点：读懂 2017 年养老行业脉络	15
热点新闻	17
中央经济工作会议透露八大民生看点，加快实现养老保险全国统筹	17
重视无障碍设施的意义和价值	18
慢病防控示范区又添 103 个县	19
老龄数据	20
辽宁：2019 年沈阳市老年人口突破 200 万人，将进入重度老龄化社会	20
江苏：南京老年人口比例已超过 20%	20
江苏：我市首次发布《老年人口信息和老龄事业发展状况报告》	21
近三成受访老人是否入住养老院“由子女做主”	22
从关键数据，看中国老龄化问题	24
政策法规	26
国家卫生计生委办公厅关于公布 2016-2017 年度国家慢性病综合防控示范区建设评估和复审结果的通知	26
养老研究	28
资本新风口：2030 年我国养老产业市场规模超 10 万亿	28
多维度构建老年人长期照护体系	31
养老类型	32
养老院也有星级标准了！湖北 41 家养老机构被评定星级	32
养老产业	33
泰康保险已是国内最大连锁养老机构，规划总投资 232 亿元	33

老龄化时代来临保险企业加速布局“医养结合”	34
探索符合养老产业发展阶段的创新模式	35
齐齐哈尔市养老产业龙粤对口合作步伐加快	37
中国“老龄经济”带来关爱和商机	37
穗深两地专家齐议新时期区域性养老	38
智慧养老	39
老人血压异常会报警，闹弄口街道成为全国智慧健康养老示范街道	39
老年大学	40
山东：枣庄峰城落实“十三五”老年教育发展规划逐步建立覆盖广泛规范有序的城乡老年教育网络体系	40
健康管理	41
第一届全国社区营养与健康管理大会在京圆满举办	41
养老地产	42
北京共有产权养老试点取得突破，但推广复制尚需时日	42
社会保障	43
江苏：沐阳发放养老服务补贴 5025 万元	43
四川：阿坝州老龄办深入高原牧区看望慰问高龄贫困老人	43
云南：昆明 209 万人参加城乡居民基本养老保险	44
黑龙江：哈尔滨市 65 周岁以上老年人免费乘车	44
商业养老保险发展须政府社会合力推动	44
热问快答	46
天津市人力社保局有关人士详解城乡居民基本养老保险有关政策	46
政府购买服务	47
广东：肇庆市鼎湖区民政局鼎湖区公办养老机构公建民营供给侧改革运营服务公开招标公告	47
广东：广州市白云区江高镇人民政府居家养老服务项目公开招标公告	48
山西：新绛县民政局新绛县综合福利中心养老服务楼公建民营对外承租项目更正公告	48
2018 年度对部分建国初期退休干部实施居家养老服务采购(17C2030)采购公告	50
广东：广州市白云区江高镇人民政府居家养老服务项目公开招标公告	52
关于我们	53
联系我们	54

养老视点

河北：承德 2020 年居家养老服务中心将覆盖所有社区和 90%以上乡(镇)

记者从承德市老龄办获悉，承德市将全面建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次养老服务体系，让老人安享晚年。到 2020 年居家养老服务中心将覆盖所有城市社区和 90%以上乡（镇）。

作为养老方式的重要组成部分，居家养老服务受到众多老年人认可。今后，凡新建住宅项目将按照每百户不低于三十平方米的标准建设养老服务配套设施。老旧小区没有养老服务设施或者现有设施未达到配套建设指标的，按照每百户不低于二十平方米的标准，由所在地人民政府通过购置、置换、租赁等方式逐步进行配置。村集体可使用集体所有土地依规兴办农村幸福院、养老机构、老年人日间照料站等养老服务设施，重点建设示范性农村互助幸福院。

同时，承德市将推进智慧养老社区建设，构建居家养老服务信息平台、老年人居家呼叫服务系统和应急救援系统，为居家生活的老年人提供紧急呼叫、远程健康监护、紧急援助等老年需求服务项目。

据相关工作人员介绍，承德市将加快医养结合型养老服务机构建设，建立集医疗、急救、康复、护理、预防、护理型养老为一体的老年健康服务机构。鼓励医疗机构向老年护理院、老年康复医院转型，满足老年人在养老过程中的医疗卫生服务需求。

此外，承德市将发展以护理功能为主的养老机构，到 2020 年，力争全市每千名老年人口拥有养老床位 40 张以上，民办养老机构床位数占总床位数的 50%以上。

（来源：长城网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44093>

河南：新乡养老新模式在省健康养老产业开放合作大会上推广

日前，河南省健康养老产业开放合作大会在郑州举行，来自全省发改委、民政、卫计委系统和各地市主管养老的负责人以及北京、南京等医养、康复专家等 400 余名嘉宾出席大会。省领导翁杰明致词祝贺，六位专家学者及金融行业企业家等先后作大会主题发言，我市老龄办主任胡解冰应大会邀请，代表新乡市老龄委作《小积分撬动大养老》典型演讲。

胡解冰说：“近年来，人口老龄化已经成为一个不可回避的问题。面对庞大的老年人群体，如何养老，怎样养老，如何充分发挥好政府主导作用，寻找出一条可操作、可复制、可实用、可持续性的发展新路，愈来愈成为各级政府和社会关注的重要议题。新乡市养老工作，在市委、市政府高度重视和市老龄委、市民政局的正确领导和养老企业的共同努力下，积极创新，勇于担当，广开思路，寻求出了一条将大量沉淀的社会为老服务资源，整合成具有实力强、资源广、服务全的一盘棋服务资源；将为老网络服务平台与为老年人的生活服务有效对接；引领老年人在国家正规金融机构安全理财，保障老年人的资金安全这三方面融为一体的新路——积分养老新机制。”

据悉，积分养老使老人拥有积分实现零成本，不需花费一分钱，就可享受到政府给予的储备积分待遇；将激励机制引入积分养老机制，使老年人通过受到奖励，从被动养老转变为主动积极、昂扬、向上的养老理念；通过“主动养老”提升了老年人精神文化生活和物质文化生活的质量，实现了社会效益和经济效益双丰收。

截至今年上半年,全市积分养老共入网老年人信息43万人,累计储备养老积分已达1.1亿分,消费总额达9400余万分。各养老服务网点平均日开展老人服务达1800余人次,日均消费积分达一万余分。加入积分异业联盟单位达114家,累计拉动市场资金3.2亿元。实施开展积分养老以来,创造新增就业岗位600余个,涉及家政、护理、医养、旅游、教育、通信、超市等近30个行业。金融、超市、保险、通信、家政、医疗、文化等联盟单位,用积分所得的部分利润返利给养老服务,累计折合资金1000余万元。联盟企业的返利,支持了老年社团组织、涉老服务组织的生存和发展,孕育实现了全省第一个拥有2000多种老年人用品的积分免费老年超市、第一所免费上老年大学并奖励学员的老年学校、第一个免费为老年人提供康复理疗的医养结合服务中心、第一家免费专为积分老年人放映电影的一流影院等等。在新乡养老服务体系探索新路中,形成了一个崭新的、富有活力和持续性发展的新型健康养老服务产业链条。

今年5月份,中央改革办将这一减轻政府和社会压力,减少老人养老负担,推进养老产业建设,促进经济社会发展的利国利民举措,列为全国养老典型先进案例,被省政府改革办列为我省创新型养老新机制。今年6月2日,中宣部指派全国29家新闻媒体莅临新乡集体采访,以不同形式、从不同角度进行报道,央视一套、二套多次进行深度报道。

(来源:大河新乡网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44107>

山东:青州市医养康结合惠及老年群体

青州市以新旧动能转换为动力,积极发展医养康产业,从特色医疗培育、医养机构建设、健康设施配备入手,搞好区域规划,完善配套服务,着力打造在全市有影响力的医养综合片区。

发展特色医疗服务。整合辖区医疗机构,设立特色门诊、专门科室,引导“土专家”、“洋秀才”进驻引领,补齐服务设施和辅助人才,发展推广康复、养生和特色医疗服务。全市多家医院中医药新上配备煎药机、熏蒸床等设备,还设立肠胃治疗、呼吸道疾病防治特色门诊,中医药服务已蔚然成风。

引进医养结合机构。出台定向优惠政策,搞好土地供应和手续办理服务,优先引进专业机构和高端人才,规划建设医养产业片区,先后落户天同医养、康华养老等项目。

推进健康设施建设。充分发挥自然景观和人文资源优势,构建“一带”、“两园”休闲区域布局,高标准改造景观带,配套完善公园设施,新建多处街头公园,为老年人健康休闲提供良好去处;提升城区日间照料中心,在服务中心分设老年人健康娱乐场所,有效照料空巢和留守老人,推动由家庭养老向社会养老转变。

(来源:青州市老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44114>

山东:青岛出台多个养老服务类规范涉及临终关怀等

为推进青岛市养老服务业发展,满足老年人多样化养老需求,12月20日,青岛市出台了《青岛市社区老年人日间照料中心服务规范》和《青岛市养老机构服务质量标准》等养老服务类的规范文件,其中提出了社区老年人日间照料中心要提供短期托养服务,让老人居住社区即可享受到机构养老的服务,解决部分难以在家中照顾但又不便住养老院的老年人短期照护的问题。在养老机构服务质量上,还对临终关怀

服务提出具体要求,临终关怀应满足老人的生理及心理需求,减少老人痛苦及对死亡的恐惧等。

生病老人可进行日托

12月20日上午,在位于依山半岛小区里的合肥路街道劲松三路社区日间照料中心内,十多名老人正在活动室打乒乓球、台球等。半岛记者看到,这里娱乐项目非常丰富,还可以下象棋、打桥牌以及打麻将等。69岁的王桂季老人是日间照料中心的老面孔,几乎每天都风雨无阻地来这里跟老伙计们玩。最近天冷了,王桂季中午也不爱回家了,直接在日间照料中心的食堂里提前预订午餐,午饭后还可在休息室小憩。让家属放心的是,整个日间都有专业人员对日托的老人进行照料看护。

在四方街道海嘉社区日间照料中心,半岛记者看到,这里包括社区公益食堂、儿童托管、健康理疗、日间托养、残疾人托管、老年大学等服务项目,能很好地为社区老年人提供家门口的照料。在二楼的日间休息中心,摆放着7张单人床,上面铺着整洁的床单,看上去温馨舒适。这里备有日常紧急用药,以及各种书籍。日间照料中心负责人马妮介绍,除了为社区居民提供午休、歇脚的地方外,家中的老人如有头疼脑热,子女上班无力顾及,日间照料中心会提供安心休息的场所,全程会有工作人员陪伴、护理。

提供短期住宿式养老

不过,像上述两家日间照料中心一样,能提供休憩床位的并不在多数。半岛记者从市民政局了解到,目前青岛市日间照料中心的服务仍处在发展阶段,大多数日间照料中心的服务以文化娱乐为主。为此,出台了《青岛市社区老年人日间照料中心服务规范》,提高了日间照料中心服务内容、服务要求、服务项目,希望通过制定规范引导日间照料中心充分发挥其介于机构养老和居家养老之间的优势。服务规范规定日间照料中心提供的社区养老服务包括咨询、评估、日托、短期托养、助餐、助洁、助浴、陪伴、心理慰藉、代办、助医、康复保健、文化娱乐、教育培训、交通、维修和志愿者等17项服务。

在日间照料中心服务规范中,提出了短期托养服务,即为社区老年人提供短期住宿式养老服务。此举是希望能够解决部分难以在家中照顾,但又不便住养老院的老年人短期照护的问题。这种短期托养服务,集中了机构养老和居家养老的优势,老人居住社区即可享受到机构养老的服务,也为日间照料中心可持续发展提供了后劲。该规范明确,为社区老年人提供短期托养服务除满足日托服务的基本要求外,还应当符合以下要求:工作人员夜间值班并定时巡逻,做到随叫随到;夜间有值班的医护人员或与周边医院建立绿色通道,确保老人突发疾病能得到及时救治。协助行动不便的老年人穿衣、洗漱;服务应当由具备养老护理员资质的人员提供,并应当做好服务记录。

临终关怀服务有了具体标准

截至目前,全市共有养老机构219家。据悉,机构养老服务自2013年来开展了4次等级评定,取得星级的养老机构超过机构总数的18%,服务规范化和标准化得到了大幅提升。

《青岛市养老机构服务质量标准》明确了本市养老机构提供包括咨询、入住及退房、入住适应、评估、日常生活照料、医疗保健、老年护理、康复、协助医疗护理、协同就医、餐饮、文化娱乐、安全防护、环境卫生等26项服务,同时规定了26项服务的具体内容和服务标准要求。

其中,日常生活照料服务范围包括老人个人清洁卫生、穿衣、修饰、饮食、如厕、口腔清洁、皮肤清洁护理、压疮预防、便溺护理。为行走不便的老人配备临时使用的拐杖、轮椅车和其他辅助器具。医疗保健服务以满足老人基本医疗需求为目的,服务范围包括为老人提供健康管理、社区保健、健康咨询、预防保健工作。老年护理服务则是满足老人健康和医疗照护需求,服务范围包括老年社区护理、基础护理、老年专科疾病护理、老年心理护理、老年康复指导、老年期健康教育、健康咨询、护理技术操作、机构内感染控制、临终期护理等工作。

标准还对临终关怀服务提出具体要求,临终关怀应满足老人的生理及心理需求,减少老人痛苦及对死亡的恐惧;应具备相应的环境、必要的设施设备和临终关怀的服务流程、须知或注意事项;应与相关第三方签定服务合同,明确服务内容和收费标准以及其他需要明确的事项;帮助老人记录临终遗言,协助老人完成遗体捐献等法律事务;尊重临终老人民族风俗及宗教信仰;提供临终关怀服务应当与相关第三方保持沟通;提供服务完成率100%,相关第三方满意率≥80%。

青岛建成1800多邻里互助养老点,政府每月补助200元,统一配备棋牌等娱乐设施

对大部分老年人来说,能够在自家安度晚年,与街坊邻里每日聚会玩乐、相互照应,应当是最理想的养老方式。老龄人口占比超两成的青岛,如今已逐步形成了“政府支持、社区为主、社会参与、民间操作”的互助养老运作模式,目前已建立养老互助点 1800 多个。

截至 2016 年底,青岛市 60 岁以上的户籍人口 168.5 万,占比达到 21.3%,分别高出全国、全省 4.6 和 0.6 个百分点。80 岁以上老人 26 万人,占老年人口的 15.4%,养老服务任务艰巨繁重。基于这种情况,青岛逐步建成了以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系,建立区(市)、街(镇)、居(村)三级居家养老服务网络,形成“9073”养老服务格局,即 90%老年人居家养老,7%老年人在社区养老,3%老年人在机构养老。同时,青岛把握老人区域居住特点,创立了家庭互助式养老模式。

家庭互助式养老,指的是在有条件的热心独居老人或老两口家中开辟活动场所,附近老人自愿结合,形成政府搭建平台、老人牵手互助的良好局面,能够有效引导“9073”格局中的 90%居家养老的老人走出家门。“我们都是邻居,有空就来这打打牌、聊聊天,有时候还一起唱歌跳舞。”在青岛市北区兴隆路一处社区互助点,经常响起老人们愉快的歌声。“家庭户主式养老有效解决了老城区社区养老服务场所不足的问题,利用很少的投入解决了部分老人的精神养老、心理慰藉问题。”青岛市民政局福利处副处长刁新艳告诉记者,目前居家式养老主要集中在市南、市北和李沧这 3 个区。

据介绍,青岛全市城乡社区日间照料中心已有 1322 个,覆盖城市社区 100%和农村社区的 73%,设置助老食堂 420 个,设置社区养老互助点 1800 多个。对符合服务标准和规范的城乡社区日间照料中心、居家养老服务组织,按日均服务人数等因素,每年发放 3-15 万元的运营补助。对社区养老互助点,每月给予 200 元运营补助,区财政统一配备棋牌等娱乐设施。据悉,青岛市民政局计划到 2020 年,使社区居家养老设施覆盖所有城市社区、乡镇和 90%以上的农村,生活照料、家政服务、康复护理、精神慰藉、紧急救援等基本养老服务覆盖城乡所有居家老年人。

(来源:大众网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44125>

安徽: 进入快速老龄化阶段

安徽省当前正处于快速老龄化阶段,60 周岁及以上常住人口突破 1100 万人。记者日前从省老龄办获悉,《安徽省老龄事业发展状况报告(2016)》正式发布,这是安徽省第一部老龄事业发展报告。报告显示,随着社会发展和生活改善,百岁老人也越来越多,目前已突破 5000 人。

安徽省重度老龄化将比全国早 5 年

截至去年末,安徽省 60 周岁及以上常住人口为 1102.2 万人,占常住人口总数的 17.8%;65 周岁及以上常住人口为 743.5 万,占常住人口总数的 12.0%,比 2010 年、2000 年分别增加了 137.8 万人、297.8 万人,比重分别上升了 1.82 个、4.55 个百分点。从各地老年人口情况看,老年人口总量前三位的是阜阳、合肥、宿州,分别为 137.37 万、113.66 万、93.65 万。老龄化程度前三位的是马鞍山、黄山、芜湖,分别为 19.94%、19.85%、19.19%。1998 年,安徽省 65 周岁及以上老年人口比重达到 7.02%,按照国际通行标准,人口年龄结构即已进入老龄化阶段,比全国提前一年。报告显示,根据预测,安徽省人口老龄化发展形势划分为三个阶段,第一阶段,从 1998 年到 2020 年,属于快速老龄化阶段;第二阶段,从 2021 年到 2045 年,属于加速老龄化阶段,老龄化发展最快时期,也是人口老龄化形势最严峻的时期;第三阶段,从 2046 年开始,正式步入重度老龄化阶段,届时将比全国平均水平提前 5 年进入重度老龄化阶段。

百岁老人总数突破 5000 人

值得关注的是,这份最新《报告》的最大特色是单设人口老龄化现状一章,其中的户籍老年人口部分,分年龄、分地区、分城乡、分性别对 2016 年底安徽老年人口状况进行全方位、多角度、立体化

解读。据显示,截至2016年底,全省共有百岁老人5074位,占老年人口总数的0.0463%。其中男性933位,女性4141位,分别占百岁老人总数的18.39%、81.61%。百岁老人数量居前三位的是阜阳市、亳州市和宿州市,分别为1145人、849人和799人。全省十大寿星,从分地市看,宿州4位,蚌埠2位,阜阳、亳州、淮北、合肥各1位;分性别看,女性9位,男性1位。年龄最大的为宿州市的李张氏老人,今年117岁;男性年龄最大的为合肥市的温宗流老人,今年115岁。此外,全省共有百岁夫妻8对。其中,宿州3对、合肥2对、淮南2对、淮北1对。年龄合计最大的为淮北市的董启树、王玉芬夫妇,合计209岁。

(来源:央广网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/44122>

湖北:老龄化进程加快,荆州将规划医养结合养老综合设施

市政协委员提出《关于加快推进我市医养结合的建议》自纳入今年的重点提案后,目前,该提案办理顺利,获得委员的满意答复。

目前,荆州公办养老机构医养结合全覆盖;民办养老机构医养结合效果显著,80%以上的社会办养老机构与周边医院、社区医疗中心签订有医疗协议,少数养老机构设立有医务室和卫生室。

今年,市级财政首次将养老服务体系建设资金纳入预算,共计安排1200万元福彩公益金支持养老事业发展。同时,还上调社会办养老机构建设补贴和运营补贴标准,中心城区新建每张床位补贴不低于1500元、改造和租赁用房每张床位补贴不低于1000元。运营补贴按入住对象每人每年不低于1000元。

据悉,荆州当前老龄化率高于全国和全省平均水平。尤为突出的是,80岁以上的高龄老人有14.7万人,失能半失能老人达15万人,高龄老人和失能半失能老人的医疗和养护问题日益突出。市民政局计划利用民政存量土地,采用PPP形式,引入社会资本,投资20亿元左右,打造高中低多层次兼容的医养结合的养老综合设施,该设施正在规划之中。

(来源:江汉商报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44136>

贵州:江口县开展特殊困难群体集中供养(养老)新业态

12月14日,铜仁市老龄办费树发副主任深入江口县平寨村、寨抱村等新办的农村互助幸福院,就江口县结合脱贫攻坚工作,对农村特殊困难群体实行集中养老的新模式开展实地调研。

今年是江口县的脱贫达标年,江口为了从根本上解决好农村特殊困难群众的兜底保障问题,充分发挥敬老院、农村互助幸福院集中供养和互助养老功能,积极整合脱贫攻坚专项资金和民政社会救助配套资金、彩票公益金和村集体经济等资源,对闲置的学校、仓库等国有资产进行再改造、再利用,开启了对特殊困难群体集中供养和集中居家养老的江口新模式。这对于提高农村特殊困难群体生活水平,满足人民对美好生活的需要,促进特殊困难群体顺利实现精准脱贫,稳定脱贫成果,提供了可持续、可发展居家养老新模式、新业态。

今年11月,江口县对35个基础条件较好的农村互助幸福院,进行了特殊困难群体集中供养和集中居家养老规划。目前,已实现了15个农村互助幸福院集中供养和集中居家养老正常运营,入住的特殊困难老年人近200人。寨抱村位于梵净山景区内,在该村调研时,该村党支部书记李世久高兴地

说：寨抱村今年成立了集体种养殖专业合作社，兴办了“田源春·乡愁别院”山庄等集体经济项目，就该山庄从今年下半年已实现了10多万元的营业收入，今后还要不断研究发展集体经济好的方法，探索新的致富路子，壮大集体经济总量，拓展多种增收渠道，努力让老百姓过上好日子，让特殊困难群体解决养老后顾之忧，实现户户脱贫，人人脱贫，脱真贫的目标。

通过调研，费树发副主任对江口县在决胜脱贫攻坚，实现全面小康社会工作中充分利用和整合现有的各种资源条件，聚力对特殊困难群体采取集中供养和养老的创新模式给予了充分的肯定。同时，所到之处，也对民政局、驻村帮扶干部和村干部提出许多很好的建议，希望他们以这次精准脱贫攻坚活动为契机，以习近平总书记十九大报告和重要讲话为重点，以省、市和县决胜脱贫攻坚，在2020年同全国人民一道全面实现小康社会的宏伟蓝图为目标和着力点，深入村组调研，如何壮大村集体经济和抓好特殊困难群体集中供养和居家养老，实现精准脱贫致富等方面多想想办法，及时进行经验总结、复制和推广。

随行的有市老龄办万浪副主任，江口县民政局周勇局长，市老龄办事业发展科等工作人员。

(来源：铜仁市老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44115>

黑龙江：制定老年人服务清单，60岁以上老人可随子女在省内迁移户口

60周岁以上老人可随子女在省内迁移户口、重点推动老旧小区内电梯的“步改电”、公共文化设施向老年人免费开放……13日，黑龙江省政府新闻办公室召开发布会，就日前省政府印发的《关于制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见》进行了解读。

《意见》发布了黑龙江省居家社区养老服务生活帮助服务、旅居养老服务、公共文体服务等6大类200余项老年人照顾服务项目清单。其中要求加快发展养老服务业，全省实行居家养老服务清单制度。

推进老有所养。深化城乡社区居家养老服务改革，推动“三社联动”，为居家生活的老年人提供助餐、助洁、助医、助康、助浴、助购、助行等生活服务以及康复保健、心理疏导、短托照料等专项服务。研究制定养老配套支持政策，培育养老服务专业人才，推进助老服务热线全覆盖。60周岁以上老人可随子女在省内迁移户口。

维护老有所安。提倡用人单位对照顾因病住院老人的职工实行弹性工时制度，为家庭成员照料老年人提供便利条件。鼓励法律服务机构为经济困难老年人减免法律服务收费，保护老年人财产安全。

实施老有所助。《意见》强调实施老有所助，要完善高龄、失能老人津贴制度，健全老年人保险制度，完善老年人救助补贴制度，对于60周岁以上计划生育特殊困难家庭成员去世，给予遗体接运、存放、火化、骨灰寄存共4项殡葬救助服务。

改善老有所居。要推动老年友好城市建设，加强规划布局和用地保障，开展无障碍设施建设，加快适老化改造进程，重点推动和支持老年人口较多、符合改造条件的老旧小区，施行加装电梯的“步改电”项目。

完善老有所医。《意见》明确完善老有所医，各地公立医疗机构应制定老年人就医优先服务项目清单。要实现老年人就医优先就诊，加大推进医养结合力度，推进老年人社区健康管理服务，提倡医疗服务进入家庭，加快推进基本医疗保险异地就医结算，低保低收入家庭中的老年人，城镇居民基本医疗保险个人缴费部分政府给予补贴，支持养老机构内设医疗机构。

助推老有所学。要拓宽老年人教育培训资源，全省公共文化设施，向老年人免费开放。

支持老有所乐。要方便老年人出行，支持老年人开展文体娱乐活动。

实现老有所为。要制定出台与老年人生活密切相关的规划、政策和标准，为老年人发挥作用创造条件，健全老年协会组织，提倡互助服务，开展农村养老服务。

《意见》提出，力争到2020年，全省老年人照顾服务水平与全省经济社会发展水平相适应，与全省人口老龄化程度相匹配。

(来源:东北网)

<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44121>

抱团养老，就地享福

不管你是什么条件的人，只要心态好，会生活，居家养老也能做到“就地享福”。交几个同龄朋友，能旅游就出去走走，时常聚聚嘘寒问暖，互相关心，八卦一下别人的家长里短，这样晚年才不寂寞又有趣。

近日，浙江杭州余杭一对老年夫妻利用自己200平米面积的三层楼别墅，从社会上招集挑选了六对退休的陌生夫妻与自己同居，开启了“抱团养老”模式。半年过去，除一对夫妻中途退出外，其他人已能融洽相处，开心地生活。

他们每天过着闲散的生活，每人只根据值班表做点轻松家务，房东请了三个工人帮他们做饭、打扫卫生、种菜养花。他们每天睁开眼只负责一件事——玩乐。

这种惬意的退休生活，不要说老年人，连我都很羡慕，但一般是实现不了的。首先你得有个别墅，其次，你得有群性格脾气好，有一定经济能力，且各有特长的人，张三会电工，李四是医生。这样，大家才能在没有护工、社工的情况下实行自助和互助养老。

老人要跟老人玩，才会开心。他们有属于自己的年代感，自己讲的话不担心别人听不懂。我三姨婆现在就住在一个老年公寓，她起先住进去，是因为我三阿公病重，长期卧床，家里得请两个护工另加一个钟点工。她算了下账，这样还不如进老年公寓，既方便救助，随时有人看护，又有人洗衣送饭。我三阿公去世后，几个儿子三番五次来接她回家，她都不肯，仍坚持住在老年公寓，因为那家老年公寓后来陆续来了很多她年轻时的同事，大家志趣相投，打麻将、排节目、搞画展，不亦乐乎。每天快活得很。过节过年时，公寓楼下停满了儿女们接他们回家的车。

很多老年人不愿意和子女住，虽然有天伦之乐，但被“管住”了，既要帮做家务事，还要和小辈互相迁就、互相礼让、互相看脸色，还不能开心玩。可是人老了，不是应该享福了吗？

但这不是要老年人都离家去找养老机构，毕竟养老有多种方式，和个人经济条件有关，和家庭环境有关，和个人性格有关。就目前中国社会老人的基本状态来看，绝大部分都是居家养老，特别是那些孤寡的贫病老人。

不管你是什么条件的人，只要心态好，会生活，居家养老也能做到“就地享福”。交几个同龄朋友，能旅游就出去走走，时常聚聚嘘寒问暖，互相关心，八卦一下别人的家长里短，这样晚年才不寂寞又有趣。我妈就是“就地享福”的榜样，她每天睡到自然醒，家务活想干就干，每天的主要任务就是和一群合唱团的朋友在一起玩。他们每月定期上酒楼大吃大喝一顿，完了再去KTV唱歌跳舞，快活得很，我觉得这也算“抱团养老”了吧？就算以后都玩不动了，他们也已经成了熟人朋友了。

杭州这对夫妻“抱团养老”的模式，当然是最理想、最乌托邦的养老方式。但是，他们并不是最先实践者。据说有些曾经一起下放农村现今已跨入老年的知青，早已开始这种操作了，因为他们之间本身就有一种超越亲人的感情，所以在一起，子女能理解也安心，而他们在经历了岁月后，懂得守望相助和互相温暖了。人老了，不就是享福和温暖这两件事吗？

(来源:未来网)

<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44080>

中保协：发挥商业护理保险在养老中的作用

中国保险行业协会 20 日在京发布《2017 中国长期护理调研报告》。报告发现，商业护理保险目前在人们的养老规划中发挥的作用较为有限，市场存在“轻保障、轻服务”“重储蓄、重理财”的问题，保障型产品的覆盖面很窄。

中保协秘书长商敬国指出，发展我国的长期护理须从三方面考虑：一是要打基础。顶层设计离不开微观数据的积累，没有失能发生率、服务需求、保险支付意愿等客观的数据，长期护理保险体系无法开展有效的资金管理、服务资源匹配或标准制定，商业保险也无法进行精准定价和风险控制。二是要有顶层设计，协调系统地推进。长期护理是摆在医疗卫生、保险保障、社会管理、健康产业等多个领域面前的共同挑战。需要发挥财政政策、社保制度、市场化运作的各自作用，找到最优组合。三是找准保险业定位。保险产品是金融产品，优势是利用市场化经济手段配置社会资源，实现效率最大化。保险行业要发挥支付方有效配置资源的作用。

(来源:中国证券报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44081>

我国拟出台养老机构服务质量国家标准

记者 20 日从民政部获悉,作为养老机构服务质量国家标准的《养老机构服务质量基本规范》日前已召开专家审查会并接受质询,将尽快出台实施。

国家标准《养老机构服务质量基本规范》是今年民政部等多部委组织开展的养老院服务质量建设专项行动的重要组成部分,今年 8 月针对专项行动第一阶段大排查后发现的养老机构中存在的主要问题,民政部会同相关部门,决定今年要出台一项关于养老机构服务质量的国家标准,以推动养老机构服务质量专项行动、提升养老机构质量。

据悉,为做好此项标准的起草工作,全国社会福利服务标准化技术委员会秘书处(民政部社会福利中心)此前已多次组织专家研究论证,并征得了全国 23 个省份 72 家不同类型、不同规模的养老机构 and 个人的共计 449 条意见,其间多次召开专家研讨会,对标准进行同步修改,目前标准内容已比较成熟。

专家认为该项标准内容具有较强的适用性、可操作性,其编制、出台填补了我国养老机构服务质量国标空白,对全面提升我国养老机构服务质量具有重要意义,建议进一步完善内容,争取早日发布实施。

(来源: 新华每日电讯)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44082>

探讨“抱团养老”不如关注养老院“遇冷”

家住杭州余杭瓶窑的王阿姨老两口住着 200 多平方的三层农家小别墅，子女们工作比较忙，平时感觉有点冷清，于是萌发“抱团养老”的念头。目前，王阿姨的别墅里一共住着 7 户人家（包括王阿姨夫妇），大家互助互爱，生活和谐。这可能是中国首个“抱团养老”的成功案例。

近年来，“抱团养老”已经悄然在全国各地盛行。有人说，这是空巢老人们面对孤独的主动探索，老人们互相取暖，满足了他们的精神情感需求，可以让独居老人们真正“养有所乐”。当然，也有人反驳“抱团养老”太过“乌托邦”。比如，“抱团养老”需要像王阿姨一样家庭还算殷实，子女有负担能力，比如，“抱团”的老人们必须能够自理、互相照顾……

不过，我更好奇的是，什么原本大众选择的“养老院”遇冷了？

无论是“抱团”还是搬去养老院，都是一种养老方式，其根本原因都在于，子女无法时常陪伴在父母身边，逐渐老去的父母们面临“空巢”而产生孤独感。然而，如今越来越多的人发现，“搬去养老院”并不能有效缓解老人们的寂寞和孤单。在养老院的长椅中，经常仍是两三个相熟的人互相交谈或者晒太阳，许多老人仍然是点头打招呼之交。说到底，养老院的群居生活仍然是陌生的，老人们住在一个规范化的大院中，守着自己的那间房，和原先拥有的人或物相依为命，等着周末或者假期，子女能够来探望自己一次。相比之下，“抱团养老”则发源于熟人社会，在群居同伴的选择上更为亲近，老人们也更有话聊，是能够实实在在地排解掉孤独和寂寞的。

而养老院和“抱团养老”之间的这种差异，事实上源于老人们的自主选择权。通常，老人们不是主动搬去养老院的，而是以子女的意愿为前提，被动地融入一个陌生环境，现实生活中，也有许多老人觉得自己适应不了养老院而宁愿选择独居。而“抱团取暖”的养老方式，则是像王阿姨一样的老人们主动提出的，同居的老人们也都经由王阿姨的筛选，是一群有相同话题，能够互相帮助、宽容的老年朋友。因而，“抱团养老”能够真正让老人们互相陪伴，相互取暖。

其实，真正的“老有所乐”很简单，不过是求一个聊得来的伴。与其探讨着“抱团养老”到底是好是坏，不如先考虑一下，当前的养老院是否应当再多点人情味儿。

(来源：红网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44085>

居家养老服务市场化是大势所趋

“专业的事交给专业的人去做。”在这一观点渐成社会共识的今天，越来越多的社区居家养老服务顺应潮流，运作方法由社区居委会兼管向市场化转变。上周五，新兴街道举行社区居家养老服务外包双向选择会，来自全市的4家为老服务机构角逐“入驻券”。

在养老方式选择上，我国各地老人的看法惊人一致，居家养老成为90%以上老人的选择。正是因为有这么多的老人倾向于居家养老模式，人们对于提高居家养老服务质量有着更高的期盼。

居家养老服务并非就是简单地提供一日三（一）餐，还包括文化、娱乐、健康等其他多样化服务以及针对一些老人需求的个性化服务，如果承担居家养老服务的机构安于现状，不具备也不提升过硬的“内功”，就无法满足老人们的需求。

养老服务需要政府主导，承担主责，但在具体操作上未必要大包大揽，完全可以吸纳社会资本，引入竞争机制，市场化运作。2011年，南湖区率先在全市开展居家养老服务照料中心的市场化运作，经过实践摸索，市场运作模式日益成熟。今年，新兴街道首次开展社区居家养老服务外包双向选择会，让4家机构同台“竞技”、“择优选用”，这种方式更阳光，也有利于养老服务的提档升级。

竞争有压力，但也是动力。参与“竞聘”社区居家养老服务的机构不但需要开出有特色的服务清单，以赢得“评委”的认同，更需要用具体的实践兑现承诺，否则，在街道以老人和社区满意度为依据的监督考评机制下，入驻服务机构不但拿不到奖金，还会丢了声誉，毁了口碑，最终也必将失去更多的市场。

居家养老市场化将倒逼入驻养老服务机构不断提升服务品质，由专业的人做专业的事，最终受益的还是老人。由此可见，居家养老服务市场化、专业化乃大势所趋。

(来源：嘉兴日报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44110>

老人医养之困谁来解

据统计，我国老年人口对医疗卫生服务需求和照料需求叠加的趋势日益增长。但目前有限的医疗卫生和养老服务资源，以及彼此相对独立的服务体系，远远不能满足这一需求——

老人医养之困谁来解

随着我国迅速进入老龄化社会，许多家庭都在直接面对养老难题。尤其是老年人一旦患病，常常要在家庭、医院和养老机构间奔波，无论是对老人还是对其家人来说，都是难以承受之重。

我国医疗养老结合需求迅速增长

80岁的陈汉元曾任中央电视台副台长，他患有帕金森病十多年了，还伴有严重的低血压，一犯病就容易摔跤。由于独生女儿定居在国外，平常只有瘦弱的老伴一人照顾。一旦摔倒，经常要在地躺很久，老伴根本扶不动，只有找邻居或朋友来帮忙。“如果这种情况发生在夜里就更糟。”陈汉元说，有时候真是觉得叫天天不应，叫地地不灵。

在中国人的传统观念中，入住养老院是下下之策，可随着年龄越来越大，需要被照顾的需求越来越多，不得已，一些老年人只好住进养老院。然而，普通养老院没有医疗条件，一旦发病，也只能赶紧往医院送。什么时候能把医疗与养老两件事合到一起办，是老年人最大的心愿。其实，这种窘境也是众多中国老人养老生活的缩影。据统计，我国老年人口对医疗卫生服务需求和照料需求叠加的趋势日益增长。但是，目前有限的医疗卫生和养老服务资源，以及彼此相对独立的服务体系，远远不能满足这一需求，需要加速探讨“医养结合”的社会服务模式，应对养老。

医养结合不能简单做加法

在日前召开的“国务院常务会议医养融合新政研讨暨泰康医养融合服务模式启动”活动中，清华大学公共管理学院教授、社会政策研究所所长杨燕绥指出，老龄化恰恰是人类结束农业革命、工业革命，正在进入大健康产业革命的标志，是社会稳定、经济发达的表现。而且，人口老龄化并不等于社会老化，关键是要做到有备而老。这需要医养结合快步跟上。“但是需要注意，医养结合并非是在养老服务中简单嵌入医疗护理，需要将二者合理、科学地进行融合。而且，不同年龄段的老人需求不同，应加以细分”。杨燕绥认为，对于低龄老人要“以养带医”。此时他们还有自己的生活和娱乐，可居家养老，以“养”为主。如需要医疗服务，有家庭医生提供方案和社区医疗服务就基本可以了。但居家养老不同于家庭养老，需要社会提供各类家庭所力不从心的养老服务，如日间照料、入户清洁、送餐送医等服务。同时家庭扶老携幼的责任和功能也不能褪色，不能将机构养老作为主要的制度安排，即使老人住进养老院，也必须在合同中明确规定子女的责任。

对于高龄失能老人则要“以医带养”。杨燕绥说，这个阶段的老年人，睁开眼通常看到医生比看到儿女还要亲切，因为他们在慢病管理、病后康复、医疗护理等方面都有需求，甚至医疗需求大于日常基本生活需求。如果没有医护服务，他们的生活可能就无法继续，他们对医养结合的需求最大。因此，她主张国家大力发展健康管理产业，包括老年病研究、咨询服务和教育培训，完善老年病区、康复机构、护理机构、临终关怀机构的建设。

真正融合须先做到“医养分开”

老龄化不仅仅是老人的事情，需要政府牵头引导，整合多方服务主体的资源。中国社会科学院微观经济研究室主任朱恒鹏认为，医疗卫生与养老服务相结合，也是我国经济发展新常态下重要的经济增长点。

最近，泰康投资的康复医院在北京昌平的燕园养老社区内落成，这是首家与养老社区融为一体的二级医院，拥有先进医疗设备和医疗技术。医院以老年医学和康复医学为重点发展方向，可为养老社区及周边社区居民提供“预防—治疗—康复—长期护理”闭环整合型医养服务。杨燕绥表示，这一模式是医养结合的有益尝试，将助力推动养老产业升级。

除了医养融合缺乏，目前多数养老机构发展还受到医疗保险制度的束缚。

由于医保只能报销医疗机构产生的费用，养老机构开办医疗、康复等机构的门槛又很高，多数民营或社会性机构难以达标。而有实力建立医疗康复的养老机构，又往往费用高昂，一般人难以承受。因此，杨燕绥坦言，医养结合必须先理清谁来买单的问题，真正融合还须先做到“医养分开”。

大家都在讲医养结合，而且都希望医保买单。但杨燕绥认为，在医养结合过程中，必须遵循一个基本原则，就是医保只能付“医”的部分，不能付“养”的部分。例如老年人躺在床上打针、量体温、测血糖等，就是医疗服务，而送水、送饭则是家政服务。因此，要专门针对老年医疗服务制定“服务包”，把慢病管理、病后康复、医疗护理、急症处理等都做出科学的“服务包”，明确哪些属于医疗服务，哪些属于日常养老服务，之后医保再按照标准的服务包付费。如此，才能实现医养的真正融合，让老年人有尊严、有质量地安享晚年。

(来源：陕西民政)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44112>

医疗健康产业助力养老服务体系建立

2017年11月30日，由深圳市食品药品监督管理局主办，深圳市生命科学与生物技术协会承办的“2017 高端体外诊断产业创新与发展论坛”在深圳举行。

2017年11月，国家卫计委发布的《“十三五”健康老龄化规划重点任务分工》中提出，积极发展老年健康产业。结合老年人身心特点，大力推动健康养生、健康体检、咨询管理、体质测定、体育健身、运动康复、医疗旅游等多样化健康服务。大力提升药品、医疗器械、康复辅助器具、保健用品、保健食品、老年健身产品等研发制造技术水平，扩大健康服务相关产业规模。

数据显示，截至2016年底，中国60岁及以上老年人口超过2.3亿，占总人口的16.7%；65岁及以上老年人口超过1.5亿，占总人口的10.8%。预计到2050年，中国老年人口将达到4.8亿，约占届时亚洲老年人口的五分之二、全球老年人口的四分之一，比现在美、英、德三个国家人口总和还要多。老龄化问题将为中国社会经济发展和转型带来新挑战。发达国家经历上百年、分步骤出现的(老龄)问题和解决的(老龄)问题，在我国集中地、短期地集中爆发出来，我国即将面临一方面要发展经济，另一方面要保障好老年民生这样的双重压力。

目前，我国已将应对人口老龄化作为国家一项长期战略任务，提出“构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”的重要战略部署，把妥善解决人口老龄化带来的社会问题，提升到了“事关国家发展全局、事关百姓福祉”的战略高度。为应对老龄化社会的发展，我国政府已建立起了世界上最大的社会保障安全网，在降低老龄化对经济发展影响的同时让所有老年人老有所养、老有所依。

需要指出的是，保障养老还需要医疗行业的保驾护航。与此同时，随着全球医疗器械市场需求持续快速增长，作为医疗器械最大细分领域的体外诊断行业已成为当今世界发展最快的行业之一。我国政府高度重视医疗健康产业的发展，自2015年起，行业相关法规、政策密集出台，涉及临床试验、产品注册、生产、召回、经营等方方面面，为国内体外诊断行业提供了新的挑战和机遇。

中国经济与技术的高速发展，高端医疗器械与体外诊断市场由跨国企业垄断的局面正在逐渐被打断，进口替代潮正给国内医疗器械和诊断行业带来新的发展契机。在改革开放的前沿阵地——深圳，经过近20年的发展，医疗器械与诊断企业集群处于全国领先地位，在整合仪器与世界一体化方面形成了独特优势。同时，作为全球重要电子信息产业基地，深圳在新一代信息技术超级计算、云平台、大数据等技术能力在国内都处于领先，这些都为发展体外诊断产业提供了强大的技术支撑。但是，发展也是不平衡的，目前深圳市绝大多数的医疗器械企业受研发投入少、研发周期长，临床试验成本高等内外因素的影响，仍处于规模小、产品结构单一、同质化严重的发展阶段。诊断试剂企业的创新发展离不开对关键检测技术以及核心原材料的前提研究，离不开医疗单位提供临床需求和临床样本进行临

床研究，更离不开同行之间的交流与合作。

我国已初步建立了以居家为基础，社区为依托，机构为补充、医养相结合的养老服务体系，建立起了世界上最大的社会保障安全网。

此次论坛汇聚了行业权威专家、机构代表及职能部门，探索在国家政策频发的背景下，高端体外诊断产业的创新与发展机遇，从生化、免疫、分子及POCT四大细分领域深度解读国家体外诊断创新发展密码，对行业创新发展进行全方位的研究讨论，国家卫计委临床检验中心副主任李金明分享了我国分子体外诊断产品的发展。

(来源：中国经济时报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44126>

文化养老更时尚，夕阳增彩别样红

“山河壮丽,万千气象,怎容忍虎去狼来再受创伤!”台上“杨子荣”一招一式，唱腔激情高亢，气势威风凛凛，台下掌声雷动，观众喝彩连连。一场由天桥区委老干部局、区老龄办、区文化局联合主办的“承国粹、展风采，爱天桥、作贡献”天桥区离退休老同志京剧票友大赛进行最后的角逐。参赛老同志的年龄从62岁到83岁高龄，曲目涵盖了京剧传统戏、新编历史戏及现代戏，可以说是京剧票友们的盛宴。

这边京剧票友大赛刚刚落下帷幕，那边“齐鲁夕阳红，五彩中国梦”大型文艺展演活动也到了最后的紧张筹备阶段。由中共山东省委老干部局、山东省老龄工作委员会办公室主办的“齐鲁夕阳红，五彩中国梦”大型文艺展演活动启动后，得到了天桥区委老干部局、区老龄办的积极响应。为了给老同志提供更多展示才艺、交流互动的机会，确保演出活动顺利举行，两个单位通过微信公众号、QQ群、张贴海报、发放明白纸等方式在全区进行氛围营造和广泛宣传发动。经过接近一个月的筹备，共有700余名老年同志准备的140余个节目参加了演出，老同志们精湛的演技、积极健康的生活态度和对艺术生活孜孜不倦的精神追求赢得了与会领导、专业评委和现场观众的好评。

近年来，随着老年群体对保障老年人文化权益，提高生活、生命质量的需求越来越迫切，山东提出了“文化养老”概念，要在满足老年人物质需求的前提下，进一步改善他们精神文化生活。天桥区紧紧围绕全市“打造四个中心，建设现代泉城”的中心任务，积极开展“泉城乐”系列文体娱乐活动。围绕“五一”劳动节，药山等街道举办了庆“五一”文艺演出；围绕“七一”建党节，北村、南村、宝华街等街道举办了庆“七一”文艺汇演、表彰会、诗歌朗诵比赛等活动；围绕喜迎十九大主题，纬北路、宝华街等多个街道先后举办了“喜迎十九大”、“颂歌献给党喜迎十九大”等系列文艺演出；围绕建设书香社区，在社区举办传统文化知识讲座、健康知识讲座、法律知识讲座、书香节等活动，吸引了大批老同志及社区家庭踊跃参与，在社区掀起了文化养老热潮。

(来源:当代健康报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44137>

大咖为你来盘点：读懂2017年养老行业脉络

第11期中国养老服务业专家沙龙在京举行。恰逢岁末，本次沙龙以“盘点2017”为主题，邀请了部委官员、两会代表、地方民政官员、专家学者、从业者、产业投资者等40余人参与，旨在通过多视角盘点年度重大政策及各地涌现的创新举措，发掘亮点、寻找不足，为进一步推动行业健康快速发展

提供借鉴和指引。经过一天的深度讨论、思辨，来自不同领域的大咖百花齐放，百家争鸣，令人大呼过瘾。

一、政策分类

沙龙伊始，民政部社会福利中心党委书记甄炳亮对2017年的政策进行了盘点。

2017年出台的重要政策主要分为以下几类：

一是规划类政策。今年是“十三五”的开局之年，规划类政策成为重点。如国家和地方发布老龄事业和养老体系建设的“十三五”规划，健康养老、健康老龄化的规划等。

二是专项类政策。重点是养老院服务质量专项行动和配套的标准化政策，以及国务院发布的《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》。

三是围绕居家社区养老服务改革试点的相关政策。包括试点的通知，试点地区的遴选，试点的主要任务等。

四是放管服类政策。2017年民政部等13个部委出台了“放管服”文件，主要是贯彻落实2016年12月国办《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》。围绕“放管服”各部门今年出台了一系列政策，如公安消防和建设部的相关标准的修订，PPP支持养老服务业发展，卫计委对于养老机构内设医疗机构采用备案制，环保、食药监局等部门也在大量放开，等等。

五是医养结合和长期护理保险类的政策。卫计委今年发布了一些推进医养结合的政策，一些地区开展长期护理保险试点的政策，包括鼓励发展商业养老保险等。

六是康复辅具产业类政策。

二、专家盘点

甄炳亮认为，2017年工作类的政策，抓的比较实，也最见成效。比如居家社区养老服务试点，地方的积极性非常高，政府也很重视。

作为居家社区养老服务试点工作评估专家，张恺悌认为，相比于2016年的“匆忙”，2017年的居家社区试点工作显得更为精准，更看重试点地区的创新意识和特色。关于“放管服”，他指出下一步的重点还是“放”，“民营资本和社会资本的进入，能享受政策优惠的不太多。对于民营资本既要让它们能有活力，同时还要有一个输血，扶上马、送一程。让他们能像国有资本一样，能享受到政策红利。”

唐文湘认为政策越来越具体、实在、接地气，但实践层面依然存在问题，瓶颈仍然没有打破。一是消防问题没有实质性解决，“放管服”尚未落到实处。行政许可把“放管服”里边很多核心的要素都绑在一起，绑得最紧的就是消防，尽管很多地方在探索解决的路径，但并未取得实质性进展。

二是基本养老服务对象和基本养老服务内容界定不清楚，导致很多政策无法落地，而“事业”界定不清楚，产业发展就是“空中楼阁”。

三是政策执行缺乏“方法论”导致效果不彰。比如服务质量大检查的出发点是提高养老服务质量水平，提高老百姓的获得感，提高对事业产业的扶持，但一些地方在实际执行中变成了“消防大检查”，给各方造成极大困扰。

四是医养结合与长期护理保险试点缺乏明确的路线图。医养结合在一些地方滑向了“医疗养老”，而各地长期护理保险试点在筹资方面高度依赖医保资金划转和财政补贴，明显不可持续。

唐钧对医养结合现状提出了担忧，他表示，从调研情况来看，医养结合导致了政策上、服务上的偏向，很多一二级医院开始办养老，逼迫养老院也开始办医院，由于养老院内设医疗机构不能对外开放，这种投资势必要转嫁到入院的老人头上，无形中抬高了养老成本，也催生了套保等违法现象。此外，他认为行业尚处于发展初期，讲标准其实太早了，比如消防标准就把行业限死了，应该为基层具体的服务留下一定的空间，成熟后再搞标准，现阶段可以多出台一些指南性的东西。

作为国内长期照护保险领域的资深专家，于保荣参与了多个试点地区的长期护理（照护）保险制度设计。他认为，试点是一个突破，从无到有，现在刚开始起步，存在一些问题，逐步推起来后会越来越规范。长期来看，长期护理（照护）保险将是和医疗保险平行的一个独立险种，不应该靠财政补

贴和医保切钱，而纳入保险给付的生活照料服务占比会越来越大。医疗保险覆盖的，长期护理（照护）保险不会覆盖。此外，他建议加强对政策落地情况的跟踪与评估，重点抓几个在全国能推得开的，效果可能会更好。

（来源：普亲养老）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44138>

热点新闻

中央经济工作会议透露八大民生看点，加快实现养老保险全国统筹

全面小康，民生为先。保障和改善民生是中央经济工作会议的重要内容。刚刚闭幕的中央经济工作会议提出，社会政策要注重解决突出民生问题，积极主动回应群众关切，加强基本公共服务，加强基本民生保障，及时化解社会矛盾。会议从哪些方面就人民群众关心的问题精准施策？记者梳理出八大看点。

脱贫：既不降低标准也不吊高胃口

全面建成小康社会，脱贫攻坚是底线任务，也是标志性指标。中央经济工作会议指出，打好精准脱贫攻坚战，要保证现行标准下的脱贫质量，既不降低标准，也不吊高胃口，瞄准特定贫困群众精准帮扶，向深度贫困地区聚焦发力，激发贫困人口内生动力，加强考核监督。截至2016年底，我国农村贫困人口还有4300多万人。中国人民大学中国扶贫研究院院长汪三贵表示，当前做好脱贫攻坚重点是把握好标准，更加具有针对性，既不能降低标准，也不能养懒汉，要保证扶贫政策可持续，确保脱贫质量。除了发挥好制度优势，更要发挥贫困地区贫困群众主动性创造性，依靠内生动力脱贫。

环保：调整能源结构加大节能力度

中央经济工作会议要求，打好污染防治攻坚战，要使主要污染物排放总量大幅减少，生态环境质量总体改善，重点是打赢蓝天保卫战。国家城市环境污染控制技术研究中心研究员彭应登表示，五年来，我国在大气污染改善方面取得了明显效果，空气质量持续改善。但总体上看，我国空气质量距离百姓期待还有一定差距；重点地区、重点时段的污染问题仍没有彻底解决。他表示，中央经济工作会议要求调整产业结构，淘汰落后产能，调整能源结构，加大节能力度和考核，调整运输结构，这一安排充分体现了国家治理大气污染的决心。

教育：着力解决“择校热”等突出问题

中央经济工作会议提出，着力解决中小学生学习负担重、“择校热”、“大班额”等突出问题，解决好婴幼儿照护和儿童早期教育服务问题。据教育部的数据，截至2016年底，我国小学净入学率99.9%，同时学前三年毛入园率77.4%。浙江师范大学儿童公共政策研究中心主任吕萃教授认为，国家提出“幼有所育”，但当前我国托育市场存在“发育不良”问题，亟须规范婴幼儿照护和学前教育，加强行业引导，立法先行。

就业：要解决好性别和身份歧视问题

中央经济工作会议提出，注重解决结构性就业矛盾，解决好性别歧视、身份歧视问题。长期以来，招工难始终与就业难相伴而生。“十三五”期间，平均每年需要在城镇新就业的青年约1500万人，就业压力总量巨大。人力资源和社会保障部劳动科学研究所党委书记郑东亮认为，要实施就业优

先战略和更加积极的就业政策，深入推进体制机制创新，着力解决结构性就业矛盾，有效应对失业风险，实现比较充分和更高质量的就业。

养老：加快实现养老保险全国统筹

中央经济工作会议指出，改革完善基本养老保险制度，加快实现养老保险全国统筹。2016年，我国全年基本养老保险基金收入37991亿元，比上年增长18%，全年基本养老保险基金支出34004亿元，比上年增长21.8%。近年来，随着人口老龄化及流动性加剧，养老金的区域不平衡、部分地区收不抵支问题凸显。中央财经大学社会保障研究中心主任褚福灵指出，实行养老保障全国统筹，可以在全国范围内调剂余缺、分散风险，有助于拧紧养老金“安全阀”，增强我国基本养老保险制度的可持续性。

医疗：鼓励社会资金投入医疗领域

没有全民健康，就没有全面小康。中央经济工作会议提出，继续解决好“看病难、看病贵”问题，鼓励社会资金进入养老、医疗等领域。国家卫生计生委统计显示，截至今年一季度，我国基层医疗卫生机构占比达到93.4%，接诊人数却仅占总诊疗人数的53%。平安万家医疗董事长范少飞表示，发挥社会资金作用，推进基层诊所提高标准化建设水平，是应对医疗、养老资源不平衡、不充分的重要举措，能够促进优质医疗资源下沉，切实解决“看病难”问题。

网络：打击网上诈骗和倒卖个人信息

中央经济工作会议提出，着力解决网上虚假信息诈骗、倒卖个人信息等突出问题。“民生无小事。”北京大学竞争法研究中心主任肖江平说，虚假信息诈骗和倒卖个人信息，让公众对互联网信息交流失去信任感。他建议，要对公民信息收集、安全存储不力的企业追责，对非法获取、倒卖个人信息的行为施以重罚。同时，建设让老百姓高度信赖的网络发布渠道。

住房：将建立租购并举的住房制度

中央经济工作会议指出，加快建立多主体供应、多渠道保障、租购并举的住房制度。会议提出要发展住房租赁市场特别是长期租赁，完善促进房地产市场平稳健康发展的长效机制。清华大学房地产研究所所长刘洪玉说，重塑和完善我国的住房制度，完善房地产调控的长效机制，是实现全体人民“住有所居”和房地产市场长期平稳健康发展的根本举措。会议明确提出建立租购并举的住房制度，住房租赁市场有望在“住有所居”方面发挥更为重要的作用。

（来源：南方日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44090>

重视无障碍设施的意义和价值

对于残疾人、老年人、儿童等群体，无障碍设施是出行便利的重要保证。根据中消协与中残联发布的《2017年百城无障碍设施调查体验报告》，全国无障碍出入口、无障碍扶手普及率已超50%，但在整体层面上，无障碍设施满意度仍处于中等偏下的水平。其中，无障碍电梯、无障碍卫生间等设施缺失较为严重，地区间、行业间发展不平衡情况较为突出。根据实地体验和调查，无障碍设施普及率仅为40%，而大众感知比例仅有37%。

无障碍设施是指在城市道路、公共建筑物、居住区等使用场景中，为方便残疾人通行和使用而设置的专门设施，如城市道路满足坐轮椅者、拄拐杖者通行和方便视力残疾者通行，建筑物考虑出入口、地面、电梯、扶手、厕所、房间、柜台各方面的便利度。加强无障碍设施建设，是保障弱势群体参与社会生活、共享经济发展成果的必要条件，也关系城市形象。面对众多残疾人和众多妇女儿童等

社会群体的需求，我国相继颁行《老年人建筑设计规范》《无障碍环境建设条例》等法规，切实保障了群体需要。与此同时，仍有不少问题摆在眼前，比如设施普及率低，出行依然有困难；既已建成的无障碍设施，多存在不好用、不友好的局限，也容易被非法占用；某些无障碍设施甚至忽略了人群的真正需求，从来没有被用过……种种问题表明，无障碍设施还有待进一步改善。

总结无障碍设施建设和使用过程中遇到的一些难题，有几方面值得探讨。一则，尽管国家规定要有这方面考虑，并出台详尽的技术规范，但一些工作仍存在“表面化”嫌疑，可能是在制度执行力上有偏差。比如，我国工程验收的主体是城市规划建设管理部门，只管建设，后续则无人问津，而诸如美国，民间团体和市民担起了持续检验的责任，一旦遇到问题就可以投诉，被投诉部门就会受到罚款处理。其二，很多无障碍设计不考虑群体需求，甚至在施工过程中出现不规范现象，原因在于它也是一笔成本账，要考虑资金投入产出比。对此，国外的一些解决措施是制定奖励措施，采用补助金、减免税、低利融资等办法促进无障碍建设。同时，还应该引入“通用设计”原则，具体而言，是在一般性设施的基础上“做加法”，囊括进特殊人群的需求，从而扩大可以使用它的人群范围和频率，最终达到降低人均成本的目的。

很多人认为，无障碍设施仅仅关乎政府部门和特定群体，习惯用一种事不关己的视角和心态来看待它，在建设过程中倾向于特殊设施的叠加，在使用过程中要么另眼相看，要么有意无意地忽视。这是没有充分认识到，加强无障碍设施建设，受益的不仅仅是残疾人、老年人、婴幼儿和孕妇，还包括社会中的每个人。诺贝尔和平奖获得者玛扎·泰莱莎曾说：“爱的反义词不是憎恨，而是忽视”，指的就是一种普遍性的社会关切。因此，一些国家和地区在无障碍方面做得较好，无非是较为彻底贯彻了“以人为本”的理念，比如在公交车上，尽量设置不同高度的扶手、不同功能的座椅，在人行道上，内嵌电子芯片，一旦有特定人群接近，可以触发提醒机制，进行规范性引导。甚至，在互联网越加发达的当下，那些具有人文关怀的企业和个人，也在致力于让信息交流和沟通变得没有障碍，这种“一个都不能少”的心态，才是真正地关心“用户体验”，关注到了每个人的价值。

加强无障碍设施建设，应该从具体实事抓起，时刻关注特殊群体的呼声，及时响应他们的需求，真正推动无障碍设施从无到有，从有到好。

（来源：南方日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44127>

慢病防控示范区再添 103 个县

12月19日，国家卫生计生委印发《关于公布2016-2017年度国家慢性病综合防控示范区建设评估和复审结果的通知》，确定北京市顺义区等103个县（市、区）为第四批国家慢性病综合防控示范区，重新确认北京市朝阳区等36个县（市、区）为国家级慢性病综合防控示范区。

《通知》通报，北京市朝阳区、上海市静安区、浙江省宁波市鄞州区、山东省威海市乳山市、重庆市沙坪坝区、四川省成都市青羊区在巩固国家慢性病综合防控示范区建设成果等方面成效显著，在复审工作中成绩突出，予以通报表扬。辽宁省沈阳市和平区、浙江省嘉兴市海宁市在复审中未达到示范区建设要求，按照规定，暂缓重新确认为国家慢性病综合防控示范区，限期整改并于2018年度再次进行复审。

（来源：健康报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44128>

老龄数据

辽宁：2019年沈阳市老年人口突破200万人，将进入重度老龄化社会

12月15日—17日，第三届中国老龄政策与法律高端论坛在沈召开。沈阳市老龄办主任关赞梅在论坛上提出，预计到2019年沈阳市老年人口突破200万人，占总人口25%，我市将进入重度老龄化社会。从2027年开始，我市人口老龄化和高龄化将进入高峰期，这个阶段将持续10年，之后从峰值下行。沈阳进入老龄化社会比全国提前7年，达到老龄化高峰期也将比全国提前8年。

课题：沈阳老龄化呈现三大特征

“沈阳老龄化有三大特征。一是，未富先老，受经济发展水平等多方面因素的影响，老年人富裕程度不是很高。”“二是，‘高空快速’，80岁以上的高龄老人、空巢老人数量激增。”“三是，‘特殊成普遍’，空巢老人、单身老人、失能半失能老人在一定程度上成普遍现象。”沈阳市老龄办主任关赞梅在论坛上说。关赞梅说，沈阳市老龄工作困难很大，任务繁重。去年，民政部、财政部将沈阳确定为中央财政支持开展居家和社会养老政策试点地区。

数据：沈阳进入老龄化社会比全国提前7年

沈阳市从1992年开始进入老龄化社会。2007年进入高龄化社会，2014年正式迈入中度老龄化社会。截至2016年，全市老年人口为171万人。关赞梅说，预计到2009年沈阳市老年人口突破200万人，占总人口25%，我市将进入重度老龄化社会。从2027年开始，我市人口老龄化和高龄化将进入高峰期，这个阶段将持续10年，之后从峰值下行。沈阳进入老龄化社会比全国提前7年，达到老龄化高峰期也将比全国提前8年。

应对：政策支持与亲人关怀相结合

关赞梅说，针对沈阳老龄化问题，沈阳市做出了政策方面的支持。目前，沈阳市百岁及以上老人补贴是800元、90—99岁老人补贴标准是200元、80—89岁的城乡低收入老年人补贴标准是100元，这个标准在全国副省级城市也是名列前茅的。除了政策方面的支持，老年人子女以及亲属的情感关怀也是很重要的。老人不仅需要基本的生活需求的满足，还需要精神文化和健康照顾的需求，如果子女以及亲属能够满足老人的精神文化和健康照顾的需求，老年人的幸福感将得到提升。

（来源：沈阳晚报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/44120>

江苏：南京老年人口比例已超过20%

南京市即将进入高龄化社会。根据市民政和统计部门的数据显示，截止到目前，南京市60岁以上老年人口比例已经超过20%，在139万人左右，其中65岁以上人口超过90万人，占667万户籍人口的14%。这两个数据都已达到“高龄”。根据全市11个区社会养老服务基本数据，及对1300多位老人经济社会基本情况的抽查，全市十多个机关职能部门提供数据资料后，南京市首部《老年人口信息和老龄事业发展状况报告》(简称白皮书)昨天正式发布。

7年，近30万人老了

记者在“白皮书”中看到，2010-2016年南京市60岁以上老年人口由约110万增长到约134.3万

人，根据老人年均增长超过3.37%的速度，目前全市户籍老人总数已经超过139万人。也就是说7年间全市仅户籍人口就有近30万人老了。预计到2020年，全市65岁以上的老年人将超过123万。而65岁以上人口2000年为52万，2010年增长到73.5万，年均增长速度为3.52%，2016年增长到88.81万，年均增长速度为3.2%。

老年人群也有了分类

根据南京市民政局社会福利慈善处负责人介绍，相关政府救助部门对老年人群进行了身体状况和经济收入等象限分类，健康状况方面分为自理老人和失能老人两类，经济状况分特困老人、失独老人、残疾老人、低保和低保边缘老人、独居老人以及空巢老人等六类。记者了解到，截止到2016年底，全市共有特困老人(含城市“三无”老人、农村“五保户”)1.1万人、失独(60岁以上)老人3276人、残疾老人41993人、低保和低保边缘老人2.6万人和3467人、独居老人4.67万人、空巢老人11.4万人。

养老机构信息占一半篇幅

针对老人关心的养老机构的信息，记者看到，“白皮书”的一半，收录了全市数百家养老院和社区居家养老服务站点的数据。试图说明南京作为全国首批养老服务业综合改革试点城市，其以居家为基础、社区为依托、机构为补充、信息为辅助、覆盖城乡的社会养老服务体系正在完善。

据了解，与全市经济发展水平相适应，老年人口的经济保障水平也在提高。目前80岁以上老人每月有尊老金，景点和公共交通有优待证，独生子女父母有奖励和特扶金，特殊老人有养老补贴。经济困难老人进入社会医疗救助系统，如对低保、重残老人的医疗救助：政府全额补助其基本医疗保险，对个人负担部分继续按85%予以救助。

在机构养老服务外，针对90%老人需要的社区服务，每个街道建设了一个居家养老中心；在精神关爱和文化养老方面，各区都推出由社会组织领衔的老年大学、社团培育、精神关爱和老年权益保护等服务载体。

(来源：扬子晚报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/44119>

江苏：我市首次发布《老年人口信息和老龄事业发展状况报告》

18日下午，市民政局联合市财政局首次发布《老年人口信息和老龄事业发展状况报告》。根据这份白皮书，截至去年年底，我市60岁以上(户籍)老人约134万人，今年预计将超过138万，按国际标准已十分接近高龄化社会。

年内60岁以上老人将超138万，首次对特殊老年人口分类

白皮书显示，截至2016年年底，我市60岁以上户籍老人约134.3万人，占户籍人口的20.1%，高于全国16.7%的水平。其中，65岁以上老人约88.8万人，占户籍人口的13.3%；80岁以上的高龄老人20.3万人，占总人口的3%。近年来，南京老年人口呈现加速增长态势。根据白皮书提供的数据，我市老年人口从2010年的110万激增到2016年的134万。短短6年间，增长了24万人。按照年均增长3.37%进行测算，今年老年人口将超过138万。记者了解到，与其他省市发布的养老白皮书不同，此次白皮书首次对我市特殊老年人口进行定义并分类，特殊老年人口为“特困老人、失独老人、残疾老人、低保和低保边缘老人、独居老人以及空巢老人”六类老年人群。截至2016年年底，全市共有特困老人1.1万人、失独老人3276人、残疾老人41993人、低保和低保边缘老人2.6万人和3467人、独居老人4.67万人、空巢老人11.4万人。“按国际标准，南京已十分接近高龄化社会。今后我市人口老龄化将越来越严重，养老形势严峻。”市民政局社会福利和慈善发展处处长周新华介绍。

老年人口医疗保障全覆盖，老人生活服务保障方式多

针对日益严峻的养老形势，白皮书公布了一些应对举措。比如在普及完善基本社会养老保险的基础上，推出“发放尊老金、办理老人优待证”等普惠型老人社会福利，对特殊老人发放养老补贴。据介绍，2016年年底南京市城镇养老、医疗、失业、工伤和生育社会保险累计参保人数为1480.31万人次。城乡最低生活保障标准统一提高到每人每月750元。企业退休人员人均月养老金达到2781元，位列全省13市的第一。市民政局相关负责人说，作为全国首批养老服务业综合改革试点城市，目前我市以居家为基础、社区为依托、机构为补充、信息为辅助、社会为主体、法制为保障，功能完善，服务优良、覆盖城乡的社会养老服务体系不断完善。

发布几百家养老组织信息，方便老年人及家属查询

为更好地为老年人群和家属提供相关信息咨询，此次白皮书还发布了2016年重点养老机构名册，其中甚至包括建筑面积、床位数等详细信息。周新华介绍，像我市去年评出的210家重点养老服务机构，其中有73家医养型养老机构，有入住需求的老人可以多方比较，然后选择心仪的机构养老。值得一提的是，此次公布的无论是养老机构，还是社区居家养老服务中心，都是民政部门委托第三方进行等级评估的。评估结果显示的养老组织等级高低，与相应养老机构服务的内容、水平成正比。

（来源：南京民政）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/44109>

近三成受访老人是否入住养老院“由子女做主”

广深两地发起长者调研

12月19日，一场区域性养老服务资源与需求匹配的路径探索项目成果发布会在深圳举行，会上发布了基于广州番禺、深圳蛇口两个区域进行养老服务资源与需求调研的成果报告。调研自2017年3月开启，对40位老人进行深度访谈，对1000位老人进行问卷调查。受访长者年龄分布从55岁到94岁，其中64%为60至74岁，24%为75岁及以上，12%为55岁至59岁。来自番禺的受访长者有750人，集中于城中村与新型商品住宅区，覆盖13个镇街。调研者认为，“养儿防老”的理念已经不符合当下现实，更多老年人不仅要在经济和生活上支持自己的子女，也很难把养老生活寄托于子女一代，他们中的更多人开始意识到要尽早作养老规划才可安享晚年，但又受到社会舆论、传统观念、经济状况和基本保障缺失的现实牵绊。

健康状况：七成以上受访者至少有一种慢性病高血压居首位

调查发现，72.7%的受访长者表示至少有一种慢性疾病。高血压以35.1%的比率成为长者健康第一大威胁；第二为关节炎，有17.5%；第三为颈腰椎病，占17.3%。令人担忧的是，调研发现不少长者开始出现视听机能退化，然而使用辅助工具的人数比率微小。受访的长者中86%的人表示听力正常，14%的人表示听力已开始丧失。然而使用助听器的长者只有1.5%。有52%的长者视力良好，41%的人视力开始退化，而表示使用眼镜的长者只有30.9%。口腔疾病也并没有得到受访长者应有的重视。受访长者中表示口腔有问题的有60%，其中35.4%时牙齿松动或脱落，牙敏感占17.6%，牙痛者有17%。但即便超过半数的人表示有口腔问题，其中仍有61.7%的人表示口腔不影响健康。调研组认为，牙齿松动是老年人身体机能开始退化的重要标志，应该引起足够的重视。尽管老人存在基础疾病是普遍情况，不过绝大多数长者都以乐观态度生活，表示日常生活困难不大：受访长者中有97.1%的人表示生活无困难，95.3%的人表示生活日常操作能力无困难。甚至有6.7%的人觉得自

已活动能力较三个月之前变好，82.4%的人表示一样，8.4%的长者表示能力变差了。

养老意愿：六成以上老人愿意在社区居家养老

有74.5%的受访长者处于婚姻状态中，25.5%的受访长者处于非婚状态，包括离异、丧偶和分居等情形。有94.2%的人至少育有一位子女，并其子女现在世，有5.8%的老人表示无子女在世。15%的老人处于独居中，57%的老人与配偶子女同住，7%的老人与兄弟姐妹等其他亲人同住。受访的长者居住在不同的区域，其中有52%的人居住在商品房住宅小区，26%自建住宅，5%住在城中村，还有的分别住在单位住宅和保障性住房小区。老人也有不同的养老需求，大部分人还是希望在家养老：63.6%的长者希望采用居家养老的方式，17.9%表示会考虑养老院和护理院。谈到对养老院的印象，56.7%的受访长者表示不了解养老院，有29.6%的长者表示对养老院印象好，58.1%的长者表示家人不反对自己去养老院，而入住养老院的主要驱动因素是生活方便44.3%。如果入住养老院，愿意花多少钱？其中有19.1%的老人表示只可以接受千元左右、愿意花2000元左右的人占19.2%，可以承担3000元的有9.7%，其余受访者没有对此作出回答。大多数老人都有自主权决定在哪里养老，受访中70.5%的长者表示拥有自主权决定是否入住养老院。不过也有29.5%长者会受到子女意见的干涉，在养老这件事上是“由子女做主。”广州正阳社会工作服务中心社工、钟村街家综中心主任胡展程说，以番禺区的情况来看，调研发现，城中村本地居民的养老观念以在家养老为主，普遍缺乏养老规划，养老意识不强。因此到了年老之后容易因此与子女产生矛盾，影响家庭关系，近年也逐渐开始考虑到子女的经济状况和赡养意愿，寻求不同的养老方案。而居住在商品住宅区中的老年人与中心城区的老年人相似，因受教育程度较高，经济条件较为优越，会提前与家人子女沟通养老规划，包括费用的承担比例等等。

养老需求：社区医疗是养老第一需求

调研组在访谈中还发现，社区医疗是老年人最迫切的需求。一些老年人居住在新型小区中，医疗配套跟不上，需要跋山涉水到大型医院就医。现实中公共交通没有很好满足老人的出行需求，社区提供的公交线路、地铁线路不符合老年人的出行需求，去医院也需要转车。而老年人也不习惯于打车出行，如果公共交通不方便就会降低出行意愿。大多数受访的长者表示会自己煮饭就餐。相较早餐（93.8%）和晚餐（96.3%）的长者自己煮饭就餐，午餐的比率为79.7%。有53.4%长者有较高的在社区食用午餐的意愿。超过3成的长者曾经使用过社区养老服务，14%的受访长者使用过社区食堂。在访谈中，老年人表达的意见是如果社区食堂市场化的话担心价格会高，更欢迎得到政府政策扶持的公益性食堂。9%的受访长者使用过家政钟点工，因高血压、关节炎等慢性病的困扰，老年人表示下厨很辛苦，访谈中长者表达希望能够请钟点工来做饭和打扫。但由于消费习惯和经济状况不能实现，大部分老年人觉得养老金里面要存三分之一来应急储备。

经济状况：六成老人月消费1500元以上

受访长者中有31%的人表示月收入在1500元或以下，33%的收入在1501-3000元。综合而言长者们的收入偏低。且76.2%的人收入来源于养老金，其次来源于子女资助10.9%。收入来源多样性比较低。社会保障并没有实现全面覆盖，有19.1%的长者没有购买社会保障，15.3%的长者既没有购买社会保障也没有购买商业保障。受访长者中62.9%的人月消费在1500元及以下，29%为1500-3000元之间，只有6.6%的老人花3000元以上。其开销最多的项目依次为家居用品、衣服和医疗类商品。老人买东西愿意听谁的“导购”？调研发现长者更愿意听从子女/孙子女的意见，占46.7%，听从配偶消费意见的占39.5%。

34%受访老人照顾孙辈

受访长者有73.2%的人表示已退休，另外的老人因劳动性质（农林牧渔水利生产人员、无业等）表示未退休或者不适用。有13%的人表示现状仍旧处于工作状态，工作的性质包括3.8%的全职工作

和9.2%的兼职、散工或自顾。受访的长者中有68.1%会照顾家人，其中33.6%的人会照顾配偶，34%的会照顾子女，还有34%的老人照顾孙子女。有40%的长者参与过义工服务，主要集中在邻里互助（18.8%）。值得欣慰的是，受访长者总体生活质量佳，69.1%的人觉得生活总体质量好。长者最为满意自己的社会关系，觉得质量好的人为83.9%，其次是心理健康（表示满意的占74.8%），社会环境（占66%）和生理健康（57.7%）。调研也显示，老人的健康和社会环境方面需要改进，以提高老年人生活质量。受访的长者中能够得到家庭支持的有98.2%，94.9%的长者可以获得足够的的朋友支持。但仍旧有6.6%的长者处于社会隔绝的情况中，没有足够的家庭和朋友支持。85.7%的长者从未感到孤独，相反14.3%的则感觉孤独，且有2.6%的人有高度抑郁倾向。调研组告诉记者，虽然处于社会隔绝中的长者比例不高，但这一群体的绝对数量是不容忽视的，迫切需要得到关注。

五成以上老人会使用互联网主要用途是社交

散步，广场舞，太极是长者最经常从事的三项运动项目。受访长者中62.5%的人表示会每天运动，3.7%的表示由于身体原因无法运动，其余老人的运动时间和次数比较随机。有56.1%的长者表示会使用互联网。在互联网用途方面，最主要的用途是社交（占39.3%），其次是阅读新闻（37.3%）。28.3%的长者会每日浏览网络1~2个小时。而主要的浏览网络设备是手机（50.9%），超过了电脑。除了爱上网“刷朋友圈”，老人的旅游需求也旺盛。受访长者中64%的人曾在过去三年出游，国内游的意愿为78.7%。有65.5%的长者尚有兴趣学习新事物，烹饪/烘焙，太极/柔力球和中医养身为三大主要范畴。

（来源：大洋网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/44092>

从关键数据，看中国老龄化问题

随着人口老龄化态势的加剧，我国已经进入老龄社会。老年人群健康状态脆弱，对医疗服务需求高；生活不能自理或部分不能自理的老人，更是给卫生、福利、社会服务等方面带来艰巨挑战。

1.从关键数字看中国社会老龄化

人口老龄化是21世纪我国社会经济发展的重大国情。民政部公布的数据显示，截至2016年底，我国60岁以上老年人口已达2.3亿，占总人口的16.7%。虽然我国对于老年人的相关服务措施不断完善，但面对快速增长的高龄群体，各方面仍亟待完善跟进。

在我国的老年人口中，有近1.5亿人为慢性病患者，失能和部分失能老人达3750万。预计到2020年，失能老年人将达4200万，80岁以上高龄老年人将达2900万，空巢和独居老人将达1.18亿；预计到2050年，老年人口总数将超4亿人，老龄化水平达30%以上。

2.慢性病，老年人健康的最大威胁

随着传染病、寄生虫病得到有效控制，高血压、心脑血管病、恶性肿瘤、糖尿病等慢性非传染性疾病已经成为威胁老年人健康的首要原因。近年来，老年人慢性病患者率的增高趋势明显，同时，骨骼肌肉系统疾病、老年性痴呆、血管性痴呆、老年性白内障、帕金森病等退行性病变导致的失能残障发生率也在日益增加。

中国死因监测数据表明，慢性病占中国老年人群死因的91.2%，脑血管疾病、恶性肿瘤、心脏病、糖尿病、高血压、呼吸系统疾病等是造成60岁以上老年人群期望寿命损失的重要原因，精神障碍也已进入老年人死因的前十位。

3.控制疾病，从认知开始

老年人群不仅慢性病患病率高，同时存在大量慢性病患病风险。相关数据显示，我国老年人吸烟率为22.4%，危险饮酒率为9.3%，有害饮酒率为11.4%，近50%的老年人有中心性肥胖(诱发心脑血管病的重要危险因素)，超过40%的老年人有高低密度脂蛋白胆固醇血症。

此外更加不利的是，在老年人群中，对这些危险因素的知晓率和控制率很低。危险因素大量蓄积，势必增加老年人患病的风险，慢性病患病率依然存在上升的可能。

目前，鉴于居家养老是我国养老方式的重要组成部分之一，这就更需要子女加强对老人健康状况的时刻关注。同时，在国家、社会层面，相应的支持与服务系统也有待完善。只有通过全方位发力，有效防控慢性病，方能为老年人的健康保驾护航。

4.如何解决“中国老龄化严重”问题

人口老龄化是世界性问题，有效应对我国人口老龄化，事关国家发展全局，事关亿万百姓福祉，而搭建大数据平台解决“中国老龄化严重”问题则尤为重要。

“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”。在中共中央政治局第三十二次集体学习时，习近平总书记科学分析人口老龄化带来的挑战和机遇，为推动老龄事业全面协调可持续发展明确指导思想、指明方法路径、作出重要部署。

截至去年底，我国60周岁以上老年人口已达2.22亿，约占总人口的16.1%。“银发潮”袭来，我国老龄工作面临“老年人口数量最多，老龄化速度最快，应对人口老龄化任务最重”的严峻形势，面对广大老年人过上幸福晚年生活的殷切期盼，只有不断夯实应对人口老龄化的思想基础、制度基础、产业基础、社会力量基础，才能推动老龄事业全面协调可持续发展，不断满足老年人日益增长的物质文化需求。

时代在发展，社会在进步，老年人对社会服务的需求也在不断升级。通过建立大数据平台，对老年人的健康保障、就医、安全防范、学习、娱乐、家政服务需求进行整合，无疑可以极大提升政府公共养老服务保障水平，提升政府养老服务规划、标准和政策措施的科学性和合理性。

同时，有“大数据”的强力支持，服务机构能够精准服务对象，提高政策实施的公平、公正性。更具意义的是，还可以通过信息化实现对养老机构的适时动态监管，有效维护老年人合法权益，提升养老服务效率和服务水平。可见，搭建“大数据”平台是服务好老年群体的不错手段。

老龄事业发展，完善的政策制度是重要基石。既从国情出发，又借鉴国际有益经验，既立足当前，着眼长远，是搞好顶层设计的根本方法。制度管不管用，关键就看能不能突出问题导向、解决现实问题。不断完善老年人家庭赡养和扶养、社会救助等政策，完善养老和医疗保险制度，建立长期照护保障、老年人监护、养老机构分类管理等制度，制定农村留守老人关爱服务等政策，才能为破解老有所养、老有所医、农村养老短板等问题提供有力保障。不断增强针对性、协调性、系统性，促进政策衔接、形成制度合力，就能及时、科学、综合应对人口老龄化，为老龄事业发展筑牢体制机制基础。

老龄事业发展，凝聚社会合力是动力源泉。完善党委统一领导、政府依法行政、部门密切配合、群团组织积极参与、上下左右协同联动的老龄工作机制，健全社会参与机制，形成老龄工作大格局，保证城乡社区老龄工作有人抓、老年人事情有人管、老年人困难有人帮，从而推动老龄工作向主动应对转变，向统筹协调转变，向加强人们全生命周期养老准备转变，向同时注重老年人物质文化需求、全面提升老年人生活质量转变。

夕阳无限好，人间重晚晴。深怀敬老之心、倾注爱老之情、笃行为老之事，推动老龄事业更好更快发展，让每一个老年人都能安享晚年，这是全社会的共同责任，是我们每个家庭必须填写的答卷。

在“大数据”时代，打破信息孤岛，搭建数据平台，仅仅是升级养老服务的“万里长征第一步”。期待相关部门积极用好数据、用活数据，让老龄事业转向科技化、智能化、数据化，把“智慧养老”模式打造得更加彻底，真正实现“老有所医、老有所乐、老有所学、老有所享”。

(来源：大数据观察)

政策法规

国家卫生计生委办公厅关于公布 2016-2017 年度国家慢性病综合防控示范区建设评估和复审结果的通知

国卫办疾控函（2017）1239 号

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局：

根据《“健康中国 2030”规划纲要》和《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）》总体部署，为推进健康中国建设，加强慢性病综合防控工作，我委于 2016—2017 年度对第四批国家慢性病综合防控示范区建设进行了评估，对第一批国家慢性病综合防控示范区建设进行了复审。现将有关结果公布如下。

一、确定北京市顺义区等 103 个县（市、区）为第四批国家慢性病综合防控示范区（名单见附件 1）。

二、重新确认北京市朝阳区等 36 个县（市、区）为国家级慢性病综合防控示范区（名单见附件 2）。

三、北京市朝阳区、上海市静安区、浙江省宁波市鄞州区、山东省威海市乳山市、重庆市沙坪坝区、四川省成都市青羊区在巩固国家慢性病综合防控示范区建设成果等方面成效显著，在复审工作中成绩突出，予以通报表扬。

四、辽宁省沈阳市和平区、浙江省嘉兴市海宁市在复审中未达到示范区建设要求，按照管理办法有关规定，暂缓重新确认为国家慢性病综合防控示范区，限期整改并于 2018 年度再次进行复审。

各地要以党的十九大精神为引领，在国家慢性病综合防控示范区建设工作中坚持政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的慢性病综合防控工作机制，着力构建慢性病综合防控体系，创新发展适合本地区的防控模式，切实提高慢性病管理水平，真正发挥好国家示范区示范引领作用。

附件：1.第四批国家慢性病综合防控示范区名单

2.重新确认为国家慢性病综合防控示范区名单

国家卫生计生委办公厅

2017 年 12 月 18 日

附件 1

第四批国家慢性病综合防控示范区名单

北京市：顺义区、昌平区、怀柔区

天津市：和平区、北辰区、滨海新区

河北省：石家庄市新华区、邢台市内丘县

山西省：太原市晋源区、长治市城区、晋城市阳城县

内蒙古自治区：赤峰市元宝山区、锡林郭勒盟西乌珠穆沁旗

辽宁省：沈阳市大东区、沈阳市皇姑区、沈阳市铁西区、大连市瓦房店市

吉林省：四平市铁西区、通化市梅河口市

黑龙江省：哈尔滨市香坊区、牡丹江市绥芬河市

江苏省：无锡市宜兴市、常州市钟楼区、苏州市吴中区、淮安市淮阴区、盐城市大丰区、镇江市句容市

浙江省：杭州市萧山区、宁波市奉化区、温州市鹿城区、温州市瓯海区、金华市永康市、台州市

玉环市

安徽省：安庆市宜秀区、滁州市天长市、宿州市埇桥区、亳州市蒙城县、宣城市宁国市

福建省：福州市鼓楼区、厦门市思明区、厦门市集美区

江西省：南昌市青云谱区、南昌市湾里区、新余市渝水区、赣州市于都县、上饶市横峰县

山东省：青岛市城阳区、枣庄市滕州市、潍坊市安丘市、济宁市曲阜市、临沂市兰山区、菏泽市

单县

河南省：郑州市新郑市、郑州市中牟县、洛阳市西工区、济源市

湖北省：十堰市张湾区、鄂州市鄂城区、荆门市东宝区、黄冈市武穴市、天门市

湖南省：长沙市天心区、长沙市长沙县、湘西土家族苗族自治州泸溪县

广东省：韶关市南雄市、深圳市龙华区、深圳市坪山区、深圳市光明新区、深圳市大鹏新区、东

莞市寮步镇

海南省：儋州市、昌江黎族自治县

重庆市：大足区、黔江区、潼南区、荣昌区

四川省：成都市成华区、成都市双流区、广元市利州区、巴中市南江县

贵州省：贵阳市清镇市、六盘水市钟山区、遵义市赤水市、安顺市西秀区、黔南布依族苗族自治

州福泉市

云南省：昆明市西山区、曲靖市麒麟区、玉溪市新平彝族傣族自治县、保山市腾冲市、红河哈尼族彝族自治州蒙自市

西藏自治区：拉萨市城关区

陕西省：西安市高陵区、延安市宝塔区、延安市黄陵县、安康市汉滨区

甘肃省：庆阳市庆城县

青海省：西宁市城北区、海西蒙古族藏族自治州格尔木市

宁夏回族自治区：银川市永宁县、石嘴山市大武口区

新疆维吾尔自治区：昌吉回族自治州阜康市、博尔塔拉蒙古自治州博乐市、巴音郭楞蒙古自治州

库尔勒市

附件 2

重新确认为国家慢性病综合防控

示范区名单

北京市朝阳区

天津市西青区

河北省石家庄市长安区

山西省晋中市寿阳县

吉林省长春市朝阳区

黑龙江省哈尔滨市南岗区、佳木斯市桦川县

上海市徐汇区、静安区、闵行区、嘉定区、松江区、青浦区

江苏省南京市雨花台区、无锡市梁溪区、盐城市盐都区

浙江省杭州市拱墅区、杭州市下城区、宁波市鄞州区

江西省南昌市东湖区

山东省济南市槐荫区、淄博市沂源县、威海市乳山市

湖北省武汉市汉阳区、宜昌市西陵区

广东省广州市天河区、深圳市宝安区、深圳市盐田区、江门市鹤山市

重庆市江北区、沙坪坝区、北碚区

四川省成都市武侯区、成都市青羊区

贵州省贵阳市花溪区

青海省海东市互助土族自治县

(来源：卫计委)

养老研究

资本新风口：2030年我国养老产业市场规模超10万亿

根据统计，目前我国养老产业的市场规模约为4万亿元，而到2030年有望增至13万亿。所以无论是从商机角度还是老年人的需求，养老都已经成为资本竞相追逐的新“风口”。

1、老龄化来势汹汹我们准备好了吗？我国虽是发展中国家，但是从人口结构角度看，我国已经面临与发达国家同样的老龄化问题，而且还多一个“未富先老”的突出矛盾。

2、目前，北京、上海等地公立养老机构已经“一床难求”。实践证明，居家养老已成为符合国情的首选养老模式之一，同时居家养老还能带动上千万个工作岗位。

3、根据统计，目前我国养老产业的市场规模约为4万亿元，而到2030年有望增至13万亿。所以无论是从商机角度还是老年人的需求，养老都已经成为资本竞相追逐的新“风口”。

一、引言

12月4日工信部、民政部、国家卫计委发布通知称，为贯彻落实《智慧健康养老产业发展行动计划(2017年-2020年)》，促进优秀智慧健康养老产品和服务推广应用，将组织申报《智慧健康养老产品及服务推广目录》。同日，阿里 Allabs 负责人透露，正在北京试点“互联网养老”，希望以人工智能技术帮助老人提高晚年的生活质量。

无独有偶，日前中国民生投资集团在上海宣布成立“中民养老慈善基金”，用以支持中国养老事业发展。基金成立后，将帮助社区内需要关怀的老年群体，因地制宜建设“社区便民服务点”，组织“社区养老志愿者服务队”定期上门慰问，开展健康检查、社区助老、社区老年优待日等公益活动，满足老年人的实际需求。

中民投居家养老布局平台运营方、中民未来董事长王晖表示，中民投的居家养老服务主要内容除了上门护理、餐饮等基本服务，还有专业护理师、护士等提供健康档案管理、短居照护、娱乐、康复锻炼指导等覆盖几个社区的“托老所”功能。

从各路资本积极布局养老产业，不难看出，随着中国社会逐步迈入老龄化，养老已经成为了一个避不开的话题，此外根据统计，目前中国养老商机约为4万亿元的规模，而到2030年有望增至13万亿。所以无论是从商机角度还是老年人的需求，养老都已经成为资本竞相追逐的新“风口”。

二、老龄化来势汹汹我们准备好了吗

按照人口年龄结构图呈现出的形状特征，我们可以将世界各国的人口结构图的形状主要归纳为三类，分别是“金字塔”、“橄榄形”和“圆柱形”。首先，我们一起来看一下，下方的这组人口结构图。我们在分析前，先将挑选出的主要国家分为发达国家和发展中国家两类。发达国家的人口结构图包括了美国、日本、德国及韩国。从人口结构图呈现出的特征来看，除了美国的人口结构保持相当的活力(呈圆柱形分布)以外，另外三个发达国家的人口结构图均是中间大两头小的橄榄形，这也意味着劳动力的新生速度比不过老龄化的速度，从而引发“青黄不接”的问题，这也正是当今主要发达国家面临的人口老龄化问题。

而在发展中国家的队伍中，我们可以看到，大部分国家如印度、印尼、巴西等国的人口结构均是

金字塔型分布，即年轻人口的基数高于老年人口，这种人口结构分布有利于释放劳动力红利，同时对于激发经济活力和缓解养老压力都有着正面的影响。但是，反观中国的人口结构，虽然中国同属发展中国家，但是从人口结构角度看，中国已经面临与发达国家同样的老龄化问题，而且对于中国来说还多一个“未富先老”的突出矛盾。中国人民大学老年学研究所所长杜鹏表示，2014年底中国60周岁以上人口已经达到2.12亿人，占总人口的15.5%。此外，根据人口预测的曲线图，从本世纪30年代中期开始至2100年，我国老年人口不会再低于3.5亿人，2055年左右将达到中国老年人口的巅峰，预计将接近4.5亿人。

从人口总量及老年人占比来看，我国已经处在快速老龄化的道路上，那么对于这种“未富先老”的格局，我们是否准备好了呢？

其实，根据当前农村、城市间的人口流动规律来看，不同地区遭遇的老龄化问题还是有很大差别的。例如，按照一个区域的“常住人口+流动人口”常量计算，上海、北京等大城市由于常年人口净流入，所以老龄化还不是最严重的。相反，许多中西部地区，如四川、重庆等地的老龄化问题更加突出。

数据显示，截至2014年底，城市老年人口三分之二以上有固定养老金收入。但在农村，年轻人大量外出务工，从而导致了留守老家的老年人比例更高。与此同时，农村老年人口有固定养老金的比例仅为4.6%，所以农村还有约43%老年人口在地里坚持劳动。根据上述规律，我们认为，今后一段时间，中西部地区及经济欠发达地区的养老问题主要是集中在如何扩大养老金的保障范围；而经济发达城市的养老问题则主要集中在如何解决医疗、养老院、健康设施等矛盾。

三、我国基本养老金体系

基本养老保险目前是我国养老金体系的核心，也是退休后收入最主要的来源。基本养老保险主要由两部分组成：城镇职工基本养老保险和城乡居民基本养老保险。

截至到2016年基本养老保险覆盖了我国接近65%的人口，参保人数达到了8.88亿人。其中3.79亿人参加了城镇职工基本养老保险，5.08亿人参加了城乡居民基本养老保险。2016年城镇职工基本养老保险基金累计结存3.86万亿元，城乡居民基本养老保险基金累计结存0.54万亿元。

从上述数据可以看到，参加城乡居民基本养老保险的人数达到了5.08亿人，远远超过参加城镇职工基本养老保险的3.79亿人，但是从养老保险基金的结存额来看，城乡居民基本养老保险基金的结存额仅有城镇职工基本养老保险基金结存额的14%。由此看来，虽然“城乡居民保险”的参保人数较多，但是其保障的深度远不及“城镇职工保险”，也就更谈不上寻求其他养老服务了。这一现象与我们在上文中的判断是一致的。

上面讨论的是基本养老保险一块的内容。那么在年金制度和商业养老保险，这另外两个支柱的发展情况又是如何的呢？

通过数据分析，不难看出，中美两国在养老金体系上的差异巨大。美国的养老体系的第一大支柱为年金制度，特别是美国的401(K)计划一直被各种讨论和借鉴。第二大支柱为商业养老保险，规模达到9.9万亿美元，占整个养老体系的35.2%。而规模最小的是基本养老保险，占比仅为10%。这可能与美国人天生不太信任政府有很大的关系。而我国的养老体系与美国正好相反。我国养老体系的第一大支柱为基本养老保险制度，规模超过4.4万亿元，占整个养老体系的79.9%，换句话说，我国绝大多数退休人员都是由国家“供养”的。当然我国也正在尝试推动另外两大支柱的发展，例如推出年金制度，但是通过这几年的发展经验来看，95%以上的私营企业缺乏积极性，所以年金制度发展一直很缓慢。而第三支柱的商业养老保险，在我国基本变成了“有钱人的游戏”。

通过对我国养老体系和现状的分析，可以发现，当前保障老年人生活主要依靠两个来源。其一，政府发放的养老金；其二，退休前的积蓄。所以，在进一步分析养老产业的发展时，我们会特别关注一个地区养老保险的类别和覆盖程度，以及当地居民可支配收入这两项重要参考指标。

四、基本养老保险覆盖程度和当地居民可支配收入

新三板在线研究院选取了部分主要城市的基本养老保险的参保情况进行分析，根据上表的统计，

即使是在经济较为发达的城市，基本养老保险的参保率也不算太高。如上表中选取的城市大多为省会城市，而通过数据可以看到，即使是省会城市，基本养老保险的参保率也相差甚远。其中参保率最高的深圳约为83.87%，而太原的参保率只有19.65%，两个城市相差了四倍多。

此外，通过对各城市城镇居民可支配收入的分析，我们发现，参保率与可支配收入的正相关性更强。也就是说可支配收入高的地区，养老保险的参保率也会比较高。例如，在参保率排名靠前的城市中，无一不是人均可支配收入较高的城市。

相比而言，城市人口与参保率的关系就不那么明显了。在人口过千万的城市中，成都、石家庄、重庆均是人口过千万的大城市，但三个城市的平均参保率只有35.67%。

所以，从养老服务的需求角度来说，新三板在线研究院认为，人均可支配收入4万以上的城市有望成为资本第一批抢滩登陆的城市，主要包括上海、北京、杭州、南京、深圳、长沙、济南等。

五、北京、上海公立养老机构“一床难求”，居家养老成本最低

根据WIND数据，2016年底我国养老服务床位数已达730万张，相比于2005年的158万张，增长了3.6倍；PPP养老项目投资额从2016年初的1227亿元迅速增至2017年8月的约1900亿元。但即使如此养老服务的缺口依然巨大。

例如，北京第一社会福利院，仅能提供1100张床位，而排队登记的老人一度超过了10000人，是可供床位数量的10倍。同样的现象也出现在上海，上海静安区公办民营的乐宁老年福利院仅能提供167张床位，虽然价格在每月4000-5000元，不过仍然供不应求，且只对静安区户籍老人开放。照此算来，要轮上公办养老院的床位没个五六年是不太可能的。

那么作为公办养老院重要补充的民营养老院的情况又是如何呢？根据服务水平、硬件设施及费用多个维度的比较，可以将民营养老院分为低、中、高三个档次。低端养老院的价格一般在每月1600-3500元，如果以北京、上海平均养老金水平来算，刚好可以覆盖，不过低端养老院空间狭小、体验感差，概括起来一句话就是“质次价高”。中端民营养老院的价格区间在每月3500-7500元，比北京、上海平均养老金稍高，意味着需要动用积蓄或子女的补贴才能基本持平，该档次养老院应该将会成为大城市老年人的主要选择。而高端民营养老院价格则高达每月8000-30000元不等，不仅设施完备、环境良好、还有养老社区活动可供选择，不过从价格角度看，一般家庭负担的压力过重。

相对于重资产模式运营的养老院和养老地产来说，居家养老的成本相对较低，而且从文化传统角度也更符合中国人的价值观。

全国老龄工作委员会办公室副主任吴玉韶，在养老服务业发展国际研讨会上表示，居家养老是中国最积极、最经济，也是影响最广泛的养老方式，未来需要补齐这一方式的发展短板，“居家养老无论是政策投入和服务都是当前中国养老服务业的短板。”

居家养老服务跟老年人的需求缺口非常大，结构失衡，供给的是专业性比较差的家政和物业服务，而专业性强的康复照料服务很少，养老服务质量还相对较低。存在这些问题的原因主要是我们社区服务的基础还很薄弱。”

此外，从政策角度，国务院也已多次鼓励发展以居家为基础、社区为依托的养老服务体系。包括《国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》、《国家发展改革委关于实施新兴产业重大工程包的通知》、《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》等。

具体目标有，到2020年，全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系。养老服务产品更加丰富，市场机制不断完善，养老服务业持续健康发展；全国社会养老床位数达到每千名老年人35-40张，服务能力大幅增强；全国机构养老、居家社区生活照料和护理等服务提供1000万个以上就业岗位。

综上所述，通过养老金、养老机构费用、政策支持、文化传统、成本效益等角度的分析，不难发现，居家养老将成为符合国情的首选养老模式之一，同时居家养老还能带动上千万个工作岗位。

（来源：新三板在线）

多维度构建老年人长期照护体系

随着老龄化程度日益加深，老年人特别是失能老年人的长期照护问题已成为社会普遍关注的话题。建立长期照护制度时应立足我国国情，明确政府的角色定位，并大力发展社会化长期照护服务，多维度入手构建老年人长期照护体系，重点加强政策法规、组织管理、资金来源、人力资源、服务供给和监督管理等子系统建设。

政策法规体系

目前我国针对失能老年人的长期照护政策法规存在一定程度上的缺失，影响养老、医疗制度的实施。需要在法律层面建立一套适合我国国情的老年人长期照护政策法规体系。在我国，任何一项政策法规的构建都不是一朝一夕就能实现的，长期照护政策法规的构建更是如此。我国老年人长期照护政策法规的构建需要得到中央、国务院及其部门的重视，在听取了相关领域的专家学者以及民众意愿的基础上，综合考虑我国经济社会发展现状的基础上，决定是否需要出台相应的长期照护的政策法规；而地方政府则需要在中央出台相应的政策法规之后，以中央政策法规为指导，并根据本地的实际情况出台相应的地方法规，只有这样才能引起社会对于老年人长期照护问题的重视，并为老年人长期照护体系的构建提供相应的法律保障。

组织管理体系

长期照护体系的构建是政府、市场、家庭或社区以及第三方部门等多元主体共同参与的过程，不同主体在承担照护责任方面具有不同的责任和功能，需要将不同的照护主体联系起来，充分发挥各个主体的功能和责任。中央及地方政府、老龄委及民政部等相关部门在制定法规、财政拨款、政策优惠、统筹规划等方面发挥着重要作用；市场可利用市场规律在长期照护商业保险方面充分发挥市场的灵活性、选择性为老年人长期照护服务提供支持；家庭、亲属、邻里等非正式部门是长期照护服务一个不可替代的基本来源，有利于使老年人在自己熟悉的环境中接受个性化的服务，还能满足其情感需求；志愿者组织、相关协会等第三方部门在资金、人力、物资方面有着出色的动员能力。不同主体的角色地位不同，而政府在其中扮演着主导作用，因此，建立老年人长期照护体系需要组织协调各个主体的功能定位，建立一个政府主导、多元主体参与的长期照护体系。

资金来源体系

随着我国老龄化程度的加剧，老年人失能状况的加深，单纯地依赖个人或家庭的收入满足老年人长期照护服务难免给个人、家庭及子女带来一定的经济压力。

英国实行的是救助式长期照护制度，照护资金来源于国家的财政预算，由中央政府和地方政府共同负担，其覆盖范围是低收入的贫困老年人、妇女、儿童及残障者。瑞典作为典型的福利国家，其长期照护主要依靠国民保险制度，以国家税收作为资金来源，覆盖全民。综合比较西方发达国家的长期照护资金筹集特点，并结合我国本土国情，笔者认为长期照护社会保险模式比较适合我国国情，这种筹资模式覆盖面广，能够有效调动社会资源。同时救助式长期照护模式及市场化长期照护制度模式可作为补充制度来选择。

人力资源体系

首先，构建老年人长期照护人力资源体系需要充分挖掘长期照护服务人员。目前老年人长期照护服务主要由老年人的配偶、儿女等家庭成员来提供，而邻居、社区等资源未能发挥其照护功能。构建老年人长期照护人力资源体系，需要扩大人力资源的容量为非正式照护提供支持，这就需要充分挖掘潜在的长期照护人力资源，动员老年人的邻居、社区力量参与到老年人长期照护服务中来，同时，要充分发挥志愿者、社会工作者等志愿组织的照护力量。其次，构建老年人长期照护人力资源体系需要对长期照护服务人员进行专业化培训。第一，应鼓励家庭照护者和社区服务人员接受培训，在培训费

用方面，政府应对其进行政策优惠，给予一定的经济补贴。第二，应对机构照护中的服务人员进行系统化的专业知识培训，进一步提高其专业化服务水平。第三，可依托高校资源为老年人长期照护服务提供具有养老和护理等专业知识的服务人员，进行专业知识的培训。

服务供给体系

老年人长期照护供给体系分为长期照护申请和资格评定，以及长期照护服务供给两方面。

长期照护申请和资格评定。有学者参考西方发达国家的长期照护制度建设经验，设计了我国老年人长期照护服务的申请流程：60岁以上老年人在遭遇失能，即7项日常生活能力和7项日常工具性生活能力中，有项目不能完成的即可由本人或家属向管理部门申请相应程度的服务或费用支持；管理机构审核人员在申请送达之日起一个月内完成对申请者的资格审核、失能程度评定、评定结果送达；申请者在收到管理机构的评定结果7日内如若认为评定不合理可以申请再审核和失能程度再评定，再审核及再评定结果要在2周内送达，失能老人所能获得的服务及资金支持以此次评定结果为最终结果。

长期照护服务供给。长期照护服务供给是指服务提供者在特定场所为失能老年人提供多层次、多样化的照护服务。针对老年人长期照护的现状和问题，笔者建议，在服务场所上，应充分尊重老年人的个人意愿，整合家庭、社区和机构照护资源；在服务内容上，失能老年人需要得到的长期照护服务不仅包括医疗保健和生活照料，还需要得到相应的精神慰藉；在服务方式上，做好各种转变之间的过渡衔接工作，使长期照护服务更具有连续性。

监督管理体系

构建老年人长期照护服务体系，提高长期照护服务质量，离不开对长期照护服务过程和服务质量的监督和管理，因此需要构建老年人长期照护监督管理体系。

首先，应成立专门的长期照护管理部门，负责长期照护服务的日常管理，如资格审查、失能评估、服务等级评估和照护服务人员的能力评定等。其次，对长期照护服务供给过程和服务质量进行监督和管理。一方面，应对长期照护服务过程进行有效的监督，包括资格的申请和评定、服务等级的评估、长期照护服务的供给等，确保长期照护服务的公平公正性；另一方面，应对长期照护服务质量进行监控，对从事长期照护服务的工作人员的从业资格进行监督，对长期照护服务质量的监督可通过服务者、服务接受者双向评估进行监督。

综上所述，老年人长期照护体系的构建需要各个子系统的相互分工相互合作，更需要与文化背景、价值取向、经济基础等本土国情相结合，考虑到受传统养老观念的影响，大部分老年人倾向于在家庭中接受长期照护服务，因此，在维持和发展家庭照护的基础上，如何整合社区、机构等多方面的照护资源进而构建适合我国国情的综合性长期照护服务体系将是新时期值得关注的问题。

（来源：中国社会报社）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/469/aid/44111>

养老类型

养老院也有星级标准了!湖北 41 家养老机构被评定星级

今后老人选择养老院，也可以像住酒店一样参考星级标准了。省民政厅 12 月 19 日宣布，全省 41 家养老机构被评定为星级养老机构，其中江汉区社会福利院、宜昌市社会福利院被评定为五星级养老机构。

据了解，目前我省 60 岁以上老人突破千万，失能老人近百万，养老服务需求激增。长期以来，养

老机构缺乏相应评定标准，护理人才缺乏、专业化水平低，成为制约养老服务发展的瓶颈。为此，省民政厅委托第三方评估机构湖北省养老机构协会，组织开展养老机构等级评定工作。经过对全省152家养老机构的硬件设施建设和养老服务质量进行综合评估打分，省民政厅最终审核确认，其中41家养老机构被评定相应星级。

武汉市汉阳区社会福利院、武昌区社会福利院、十堰市老年公寓、孝感市社会福利院等17家养老机构被评定为四星级养老机构。大冶市社会福利中心、洪湖市社会福利院、赤壁市光荣院等22家养老机构被评定为三星级养老机构。

(来源：楚北网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/520/aid/44094>

养老产业

泰康保险已是国内最大连锁养老机构，规划总投资 232 亿元

医养、股权投资，泰康保险集团（下称泰康保险）已勾勒出国内最大的医养实体。

12月19日，在保监会新闻通气会上，泰康保险党委副书记、总裁刘经纶透露：“目前，泰康保险另类投资余额已超2900亿元，其中，债权投资规模超2400亿元，股权投资规模超560亿元，投资标的覆盖交通、港口、能源、市政等多个民生建设领域，投资项目遍布全国。”

针对医养布局，刘经纶还透露了一组养老社区的布局数据。他表示：“8年前，经保监会批准泰康保险成为首家投资建设养老社区的保险公司，利用保险资金优势投资和长期经营医养实体，将虚拟的保险产品和实体的医养服务相结合，提供一揽子医养解决方案。泰康已在北京、上海、广州、成都、武汉、三亚、苏州和杭州8个核心城市投资建设大规模、全功能、国际标准的医养社区，并配建康复医院（诊所）。养老社区规划地上建面128万平方米，规划总户数近1.3万户，规划总投资约232亿元，占到保险业计划总投资金额的三分之一以上，已成为国内最大的连锁养老机构。北京燕园、上海申园、广州粤园养老社区已开园运营，成都蜀园将于2018年初投入运营。”

“无论是营业收入还是床位数，现在泰康保险都已经是国内最大的连锁养老机构”，泰康保险副总裁兼泰康之家首席执行官刘挺军告诉界面新闻。实际上，泰康已经从一个传统的寿险公司逐渐转型成一个建设大健康生态产业体系的公司。针对2018年的布局，刘挺军回应界面新闻，“2018年将继续推进医养纵深，完成国内重要省会城市大型养老社区的布局，同时提高养老社区自身的运营效率，此外还将深度整合整个产业链。”

据界面新闻了解，泰康保险还通过股权投资在大健康领域进行广泛布局，包括陆续投资百汇医疗、和美医疗、汉喜普泰、和福医颐、药明康德等企业，完善整个新型医疗健康服务网络体系的布局。

针对整体布局，泰康保险新闻发言人应惟伟直言，“除了提供传统的寿险服务之外，泰康还提供财产保险、医疗和养老服务，我们投资医院、养老社区、康复性项目等。与此同时，我们会对大健康领域的很多的企业感兴趣，比如制药、医疗机构，相关的大健康的企业，因为我们认为这些企业在我们投资之后，有可能跟我们形成某一种战略协同关系。”

另外在产品端，泰康保险亦披露了长期护理保险的试点数据。泰康保险先后承办江西上饶、新疆石河子、四川成都、湖北荆门、黑龙江齐齐哈尔5地的长期护理保险业务，已覆盖长期护理保险试点城市900余万人口，承保人数已超过230万。保费数据上，应惟伟还告诉界面新闻：“现在购买我们长期护理保险的人有260万人，保费超过30亿元。”

(来源: 界面新闻)

<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44095>

老龄化时代来临 保险企业加速布局“医养结合”

近年来,我国人口老龄化、失能化形势日渐严峻。数据显示,2016年底,中国60岁以上的老龄人口已经超过2.3亿,占总人口的16.7%,其中有约4000万老人是生活不能自理的失能、失智老人。与此同时,小型化家庭的趋势下,一旦老人出现失能,其护理与养老问题将成为家庭沉重的负担。

面对巨大的养老护理和保障缺口,众多保险公司加速布局“医养结合”相关保险产业,并推出相关护理保险产品。

积极布局养老社区

2017年7月发布的《国务院办公厅关于加快发展商业养老保险的若干意见》鼓励商业保险机构积极兴办养老社区以及养老养生、健康体检、康复管理、医疗护理、休闲康养等养老健康服务设施和机构。十九大报告也提出,积极应对人口老龄化,构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境,推进医养结合,加快老龄事业和产业发展。

在政策暖风之下,保险机构加速发展集生活照料、健康管理、疾病防治、院前急救、心理疏导、康复治疗、临终关怀为一体的“医养结合”养老模式,多家保险机构将“大健康”列为重点战略,加速养老社区和养老服务产业建设。

12月19日,泰康集团党委副书记、总裁刘经纶在保监会新闻发布会上表示,泰康人寿已在北京、上海、广州、成都、武汉、三亚、苏州和杭州8个核心城市投资建设大规模、全功能的医养社区,并配建康复医院(诊所)。其中,北京燕园、上海申园、广州粤园养老社区已开园运营,成都蜀园养老社区将于2018年初投入运营,其他养老社区项目正在稳步有序建设之中。“2018年我们会用更快的速度,来完成我们在国内主要的省会城市进行大型的医养结合社区的布局。”泰康集团副总裁兼泰康之家首席执行官刘挺军在会上表示。

事实上,险企在养老社区布局方面,除了有泰康人寿、中国人寿、合众人寿等为代表的重资产自建机构型养老社区模式,还有以太保、新华等为代表的“轻资产”养老公寓模式,通过租赁、合作等方式提供养老服务。保监会数据显示,截至2017年6月末,共有中国人寿、泰康人寿、太平人寿等8家机构投资29个养老社区项目,分布于北京、天津、河北、上海、江苏、海南等东部沿海的18个省区,占地面积超过1200万平方米,计划投资金额678.2亿元,床位数超过4万个。

试水长期护理保险

随着我国人口老龄化加剧,失能老人的照料成为家庭和社会难题,“慢病管理难、长期护理难、老年养护难”三大难题考验着我国医疗养老体系。在医养结合的思路之下,长期护理保险的推进势在必行。

人社部于去年7月印发了《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》(以下简称《指导意见》),决定在上海、重庆、广州、青岛等15地开展长期护理保险制度试点,计划用1-2年时间,探索为长期失能人员基本生活照料和医疗护理提供保障的社会保险制度。

人社部新闻发言人卢爱红近日透露,目前长期护理保险的参保人数已经超过了3800万人,制度运行总体平稳,成效初步显现,减轻了失能老人及其家庭的经济和事务性负担。

刘经纶介绍,自启动长期护理保险试点以来,泰康已先后承办江西上饶、新疆石河子、四川成都、湖北荆门、黑龙江齐齐哈尔5地的长期护理保险业务。截止目前,已覆盖长期护理保险试点城市

900 余万人口，承保人数已超过 230 万。

此前，中国人寿总裁林岱仁也表示，自 2015 年成功承办山东青岛居民长期护理保险以来，中国人寿已累计中标青岛、南通、成都等 7 个国家试点城市项目，为 1000 多万人提供了护理保障，累计支付数千万元。

值得注意的是，险企在参与长期护理保险试点的过程中，也面临一些难题。中国人寿副总裁徐海峰表示，从目前试点情况来看，最大的难点是失能的标准不一。“各地的标准不一样，有的地方分了五级，有的地方笼统的分了三级，目前这是一个难点。”他还表示，支付标准差异比较大。“有的是按天支付，有的是按月支付，有的标准可能一天是 30-50 元，高的也有达到 150 元的，月度有的是 1000 元的，高的有达到 3000 元的，这个标准不一样。”

人才匮乏、失能标准不统一、支付标准不同、护理服务等级不完善等因素制约了长期护理保险的发展。业内人士指出，长期护理保险亟待进一步细化，明确缴费人群、缴费年龄、缴费标准、护理标准、保障对象、待遇支付等。

“长期护理保险是应对人口老龄化的一项重大制度性安排，是社会保险制度的一项重大创新。下一步，我们将积极稳妥推进试点，及时总结试点经验，探索改革路径，不断完善长期护理保险制度。”卢爱红说。

（来源：中国网财经）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44097>

探索符合养老产业发展阶段的创新模式

编者按：近年来，在政府和市场的合力作用下，我国养老产业金融已经取得了一系列成就，逐步走向了产业化和市场化。但总体来看，目前我国养老产业仍处于初创阶段，存在着如政策偏宏观实际落地困难以及企业融资渠道单一等一系列挑战。在此背景之下，《中国养老金融发展报告（2017）》对养老产业金融进行了研究，并形成了“养老产业金融年度报告”的课题成果。本课题分为五部分：养老产业发展历程和现状；养老产业金融工具与手段；年度养老产业金融事件盘点；养老产业金融面临的问题与挑战；养老产业金融未来的趋势研判。

（一）新历史时代下养老产业的萌发

目前关于养老产业的定义以及内涵和外延并不统一，中国老龄科学研究中心副主任党俊武博士把养老产业称为“老龄产业”，并定义为面向全体公民老年期生产提供产品和服务的各相关产业部门组成的业态总称。而全球养老产业研究中心（OLDAGE）提出养老产业是针对不同地理环境、社会环境、社会发展水平和经济发展水平等为基础，针对个体提供的生命保障产业。闫晓慧认为，养老产业是为老年人群提供产品和服务的特殊产业。在此基础上，我们把养老产业分为广义的养老产业和狭义的养老产业，其中，广义的养老产业是指政府、企业、社会组织等围绕老年人的物质生活、精神生活等各方面需求提供的各类产品和服务的生态系统。狭义的养老产业是指围绕机构、社区、居家三类供给主体，为老年人提供包括日常照顾、医疗康复、精神援助、殡葬服务等覆盖整个老龄生命周期的产品和服务的集成。本文所用“养老产业”主要指的是广义的养老产业。

我国养老产业发展与我国老龄化进程密切相关。我国在 2000 年 65 岁以上人口占总人口比重超过 7%，开始进入老龄化社会。此时，中央和国务院陆续出台了《中共中央国务院关于加强老龄工作的决定》、《中国老龄事业发展“十五”计划纲要（2001-2005 年）》等涉及养老产业的一系列重大政策，这意味着我国养老产业进入萌芽期。此时养老产业主要以政府为主导，但社会参与程度不足。随着我国老年人口不断增多，仅仅依靠政府设立的公办养老机构难以满足老年群体日益多元化的需求。

（二）自由生长的初创阶段（2013年以后）

进入2012年，我国65岁以上老年人口超过1.2亿，政府开始积极引导社会资本参与养老产业的构建，出台了《民政部关于鼓励和引导民间资本进入养老服务领域的实施意见》及《民政部国家开放银行关于贯彻落实〈支持社会养老服务体系建设的规划合作协议〉共同推进社会养老服务体系建设建设的意见》等政策，促进养老产业的进一步发展。到2013年，国务院发布《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》，即开启养老产业初创阶段的“35号文”，政府从投融资、土地供应、税费优惠、补贴支持、人才培养和就业以及公益慈善组织支持六个方面提出对养老产业的政策支持，提高了养老产业化的进程。

从产业经济学来看，产业演进分为初创、规模化、集聚、平衡和联盟四个阶段。与其他社会服务业相比，养老产业从业企业数量众多，但产业集中度极低，整体处于产业发展早期。现阶段，虽然国家及地方不断出台相关政策，但产业参与者尚未探索出成熟的商业模式，至今仍处于初创阶段。

在产业初创阶段，典型的特征是客户群体消费能力弱、市场供给呈现“散、乱、弱、差”的局面、金融产品发展较为缓慢等。养老产业经过近几年的逐步发展，已经从以政府为主导的养老事业中分离出来，走向产业化和市场化。

1、政府转变自身定位，变身产业引导方

2013年以后，政府开始转变角色，从养老产业的“运动员”过渡为养老产业的“守门员”。这一角色定位的转变，降低了企业与政府部门之间的沟通成本，同时对养老产业的结构调整起到了巨大的推动作用。

特别是在机构养老领域，政府开始着手宏观引导，公办养老机构完全承担兜底责任，而不再参与市场化角逐，如北京的第一与第五社会福利院等原中高端公办养老机构均改为接受高龄、失能或失独老人。公办养老机构角色的转变，将引导大量高净值人群走进民办养老机构，无疑会将更大市场拱手让给民营养老机构。

2015年国务院出台《中共中央国务院关于推进价格机制改革的若干意见》中，明确限定了公办养老机构的价格与服务对象，促进公办养老服务的改革，为其他养老服务机构的发展留出更大空间。其次，将政府购买服务列入公益性服务的改革进程中，通过财政支出对公益性养老服务进行支持与调整，同时扩大民办养老机构价格自主权，促进民办养老服务业的进一步市场化。同一年，养老机构改为后置审批，这标志着运营能力将成为养老机构的重要审核标准，对于服务和运营的能力要求将超过对于硬件设施的要求，也是养老机构未来发展的重点所在。面对养老机构发展良莠不齐的情况，进一步加强监管，尤其是各部门之间的合作监管是政府引导养老产业发展的手段之一。

2、国企开始大举进入养老市场，养老产业竞争格局逐步转变

2013年以后，国有企业开始逐步进入养老市场，在承担企业社会责任的同时，为养老产业提供优质的养老服务。特别是2016年，以北京市为代表的地区，超过10家国有企业以不同方式进入养老产业各个领域。大型国企进入带来大量资源与资金，同时能够更好应对养老产业投资额度大、回报周期长的问题，进一步推动养老产业快速布局和扩张。

国有企业通过收购与并购、成立专业公司、与成熟养老品牌合作以及PPP等方式进入养老产业。从政府对产业的引导上来说，各类国有企业的参与，无疑给整个养老产业注入了资金、人才、技术等资源，激活了产业发展的活力。通过发挥国企实力和资本的撬动力量，以及“政策+国企+落地机构”的系统化“筑底”作用，将使得我国整个养老产业更加体系化，产业竞争也将逐渐走向理性与有序。但从另一个角度来看，国有资本的全面参战，带来了民营企业生存空间的骤减。养老产业本身就是一个“大资本”企业主导竞争规则的产业，小企业的生存空间本来就小，而国企及大型资本企业集团的陆续进入，无疑将会使得一大批中小从业企业被迫转型，甚至退出产业角逐。这将促进养老产业向规模化迈进。

3、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逐步形成

我国传统的养老观念就是“原居安老”，即老年人可以独立地在自己熟悉的环境（家庭或者社区）度过老年期，享受社区提供的生活服务和基本医疗服务。《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》明确提出我国要建立以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系。2016年《国

务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》进一步将“医养结合”作为养老服务体系的一个组成部分。通知中提出要建设以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，满足各种健康情况下的老年人养老需求。

随着政策的不断出台与市场的不断摸索，居家和社区养老配套服务逐步成为市场焦点，居家养老和医养结合逐渐成为政策制定的新主角以及市场角逐的新战场，发挥其为老人提供服务的重要市场角色。与此同时，机构养老在养老服务体系中的地位与职能则经历了“补充——支撑——补充”的回归过程。这一转变，标志着我国的养老服务体系将在一系列政策与市场的双重调整中日趋完善。

4、养老金融市场尚待完善

总体来看，我国养老金融产品尚不丰富，养老金融市场亟待进一步发展。一方面，由于老年人消费能力受限，对金融产品的风险承担能力较低，使得大部分老年人选择银行储蓄方式养老；另一方面，从产品供给来说，针对老年人群的养老服务金融，如储蓄、保险、信托等金融产品数量少，品种单一，限制了我国养老服务金融的发展。

我国养老产业处于初级发展阶段，根据产融互动理论，与养老产业相对应的资本市场也处于初步发展阶段，不管是政策性金融工具还是市场性金融工具都在探索符合养老产业发展阶段的创新模式。政府通过激发社会资本活力，带动社会资本进入养老产业，促进养老产业波浪式上升发展。

(来源：金融界)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44099>

齐齐哈尔市养老产业龙粤对口合作步伐加快

按照国务院统一部署，“龙（黑龙江）—粤（广东）”两地广泛开展对口合作，为把握机遇、用好政策、争取资源，加快我市养老产业发展，近日，市民政局（市养老产业办）积极准备、提前联络、主动出击，带领县区民政局、市卫校、养老产业协会、养老企业负责人一行13人，先后赴广州、佛山等地，重点与当地民政系统、相关企业和社会组织开展合作交流，参加了第四届（广州）中国国际老龄产业博览会，并赴湖南省郴州市对相关企业进行了考察。

据了解，双方在交流合作上共同迈出关键步伐，达成了1个共识，即深入开展对口合作交流，推进共商共建共赢；共建2项合作保障机制，即对口合作工作保障机制、社会力量参与对口合作保障机制；确立3个合作方向，即民政系统改革创新合作交流，重点产业合作发展，产业园区合作共建。

市民政局下步还将继续巩固对口合作关系，定期组织对口合作交流会，互派企业、互访项目，促进优势互补、项目共建，通过市场化合作方式，积极吸引两地企业来我市投资，开展互派干部挂职交流和定向培训，加强资源、信息交流共享，建立常态化信息交流共享机制，加快养老产业发展步伐。

(来源：齐齐哈尔日报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44100>

中国“老龄经济”带来关爱和商机

在位于北京二环的一家六层老年公寓内，护理员刘于平正准备给两位生活不能自理的老人喂饭。“来，周爸爸先吃饭了！”刘于平拿起小勺把已经打成糊状的饭菜送进瘫痪卧床的周大爷嘴里，还不时给他擦拭嘴角。而房间另一旁，坐在轮椅上的王大爷显得有些着急，不停嘟囔着“妈妈”。

“王爸爸别急，咱们也马上吃饭！”这位40岁的山东男人安抚着93岁的老人，轻声细语，如同幼儿园

老师对孩子一般。提到老人叫自己“妈妈”，身高近一米八的刘于平有点不好意思，“王爸爸年纪大糊涂了，谁照顾他，他喜欢谁，就叫谁妈妈。”

按照中国传统观念，养儿防老天经地义，送老人住养老院常被认为不孝，但现在情况大为不同。由于大多数成年人都有全职工作，中国人对孝道和老年生活方式的态度发生了重大转变，这些转变正推动着中国老年产业的快速发展。

“把失能老人送到养老院可以24小时有专人看护照顾，家庭的负担能够减轻很多。”来探望王大爷的老伴说。

国家卫生计生委数据显示，中国正处于人口老龄化快速发展期。截至2014年底，60岁以上人口达到2.12亿，占总人口的15.5%，其中，失能老人近4000万。据联合国预测，到本世纪中期，中国将有近5亿人超过60岁，这个数字超过美国人口总数。

日益加剧的人口老龄化带来了养老护理服务的巨大社会需求。普华永道12月初发布的全球养老产业趋势报告称，预计从2016年到2020年，整个中国养老市场消费将超过10万亿元，年均增长幅度将达17%。

刘于平所在的西城区广外老年公寓是一家民营养老机构，据院长康延玲介绍，老年公寓2013年5月开始运营，最初投入资金500万元。2015年初，他们又投入700万元，将公寓由原来的4-6层扩建到现在的1-6层，床位也增加到212张。随着老年公寓规模不断扩大，入住的老人数量也由增长至120余位。

“公寓扩建前基本达到收支持平，虽然我们目前还未盈利，但对养老行业的前景还是非常看好，因为购买养老护理服务将成为趋势。”这位29岁的负责人告诉记者，近年来养老机构数量迅速增长，单是她所在的西城区，养老院就从2012年的20余家增加到40多家。

这种增长势头不仅限于北京。从为生活能够自理的老人提供的辅助型生活社区，到为体弱老人提供的全天候护理型养老院，各类养老机构在中国各地纷纷出现。据民政部公布数据显示，截至2015年3月底，中国各类注册登记的养老服务机构达31833个，养老床位合计达584万张。目前每千名老年人拥有养老床位数达27.5张，同比增长10%。

为应对老龄化带来的挑战，中国政府近年出台了一系列针对养老服务业的政策措施，鼓励民营、境外资本投资这一产业。向广外养老公寓这样的民营机构正是这些扶持政策的受益者。除开办之前各种手续申办变得更加便利，养老公寓正式运营后还得到政府的运营资助补贴。据康延玲介绍，根据老年公寓内入住老人的经济和身体状况，政府每月向每个床位提供300-500元不等的补贴，以减小养老机构的压力。

尽管中国养老服务市场潜力巨大，政府对这一行业不断增加扶持力度，但养老机构的运营者仍面临不少挑战。其中，养老护理员短缺的问题尤为突出。民政部副部长邹铭介绍，中国目前有护理员约29万，但失能半失能老人大概有3500万，按照1个护理员照看3个老人的标准计算，护理员缺口至少是1000万以上。而这29万护理人员又存在年龄偏大、文化程度不高、收入偏低、流失率高等问题。

22岁的孙强一年多前从陕西工运学院老年服务与管理专业毕业后，从养老院一线护理员做起。“这项工作的服务对象是高危人群，目前有关风险责任划分的行业法规仍然缺失，护理员面临高风险，再加上社会对这个行业抱有偏见，很难对年轻人有吸引力。”孙强说，他的同学毕业后选择留在这一行的只有10%。

为解决养老人才匮乏和流失问题，民政部和教育部制定了关于养老服务业专业学科发展的指导意见，将利用包括职业技术学院在内的高等院校，设置与养老服务相关专业，加快人才培养。

(来源:新华网)

 中国养老网
WWW.CNSF99.COM <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44113>

穗深两地专家齐议新时期区域性养老

招商局慈善基金会常务副秘书长黄奕从“乐龄”的含义到“十三五”养老规划指引等行业背景出发，介绍招商局慈善基金会从服务需求出发、协同高校研究中心、社会工作服务组织及养老服务企业发挥各方优势完成了此次调研项目，帮助老年人士真实地表达自身实际需求，期望以此项目作为起

点，吸引社会各界同伴各显所能，携手共建乐龄新时代，让每一位乐龄人士都能实现舒适便利、健康积极、从容自信、充满活力的晚年生活。

招商局蛇口工业区控股股份有限公司产业园发展产业孵化中心副总经理、养老业务部总经理许凌云围绕主题“共享共建，新乐龄时代”汇报了项目成果，立体呈现了项目的施行情况、产出和重要结论。

香港大学秀圃老年研究中心主任楼玮群称，该项目希望通过对基本保障、健康状况和社会创新三个层面的深度发掘，协同社会各界力量共享共建新乐龄时代。

广东省社会组织总会常务副会长，广州社会组织学院行政院长唐国平在主题演讲中指出长者的基本保障、健康状况和乐龄生活都需要具有社会创新意识和实践精神。

香港基督教家庭服务中心董事会主席、项目公益金拨款及分配委员会副主席关锐焯教授通过实际案例分享了对待长者需倾听与关爱并存，切实获取并考量长者自身所表达的需求，以契合服务模式的设计及创新。

在圆桌论坛中，由广州市番禺区正阳社会工作服务中心总干事郝耀主持，专家团就如何推动社会创新，协调各方力量共建新乐龄时代展开深度的讨论。

发布会除发布项目成果手册外，还分享了深圳市招商街道、蛇口街道及番禺区东环街的资源地图。资源地图上呈现了便民服务、健康服务、政策服务、养老服务的服务地点，同时也发掘了老年人需要但仍未满足的需求，助力提升社区长者的生活质量，协同社会各界力量共享共建新乐龄时代。

(来源:金羊网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44134>

智慧养老

老人血压异常会报警，闸弄口街道成为全国智慧健康养老示范街道

“我们获奖了，国字头的，全杭州唯一哦。”昨天，闸弄口街道的工作人员给我们发来报喜消息。什么奖？原来，前不久，闸弄口街道成功入选全国智慧健康养老示范街道，而且还是全杭州独一无二的。这个月28日，街道领导就要飞到北京去领奖了。闸弄口街道凭什么可以获此殊荣？街道的智慧养老到底是怎么做的？昨天，我们去一探究竟。

血压高会自动“报警”，每次测量数据都会传到云平台

昨天下午3点，闸弄口街道居家养老生活护理员黄丽云带着一套智能医疗电子设备，来到三里亭苑四区为徐桂英量血压。打开手机上安装的“生命卫士”App，点击开始测量，智能医疗电子设备就开始工作了。“您本次测量结果为，上压159，下压73。”清脆的电子提醒音响起，黄丽云随即叮嘱徐桂英：“大妈，你今天血压有点高，油腻的东西要少吃点，注意休息。”不过，这可不是一般的测血压，测过就算了。每一次测量出的数据，都会通过云平台实时上传至闸弄口社区卫生服务中心为大家建立的健康档案里。“如果有异常，系统就会报警，签约医生的手机和电脑上都会有提示，医生就可以进行电话回访或上门回访。”黄丽云说道。闸弄口街道办事处社会事务科科长许洁还告诉记者，目前街道1407位孤寡独居、困难老人享受这个智慧养老服务，47名居家养老生活护理员每周都会上门一对一服务。

签约医生收到“报警”会回访，线下健康小屋也可以测血压

对于老人来说，有了云平台，有了居家养老生活护理员，健康有了一定保障。那对于医生来说，这样一套智慧系统对他们有什么帮助呢？严仰郁是红梅社区的签约医生，他手上的老年签约病人有1178个。“原先，我除了坐门诊，一周中还有两个半天会在社区，挨家挨户上门随访，这是非常耗时耗力的一件事，而且还不一定都兼顾得到。”严医生说，现在有了云平台，他的工作量减少了很多，因为数据会帮他分析出需要重点关注的对象。现在，严医生已经养成了每天查看“安全卫士”App的习惯，“对于那些血压突然高了不少的老人，我都会马上电话回访，问清楚情况，必要时给他们预约社区门诊或转诊。”而他，也有了更多的时间，为居民答疑解惑，如帮忙看体检报告单、上门配药等。此外，闹弄口街道还线下布点，打造居民群众家门口的健康小屋，目前已在红梅、天仙等9个社区老年人日间照料中心运营。小屋里配备了不同特殊的仪器，有能联网的电子血压检测仪、血糖检测仪、心电图检测仪等。这些仪器检测出的数据都能直接录入后台，在居民的个人健康档案里留下记录。

（来源：每日商报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/528/aid/44084>

老年大学

山东：枣庄峰城落实“十三五”老年教育发展规划逐步建立覆盖广泛规范有序的城乡老年教育网络体系

为积极应对人口老龄化，推动老龄事业全面协调可持续发展，健全养老体系，丰富老年人精神文化生活。枣庄市峰城区将老年教育纳入终身教育体系，落实老年教育发展规划，逐步建立覆盖广泛、规范有序的城乡老年教育网络体系。

加大老年大学(学校)、社区老年学校建设力度，扩大老年大学办学规模，促进普通高校、职业院校等教育机构开展老年教育。政府、行业及高校举办的老年大学面向社会开放，支持社会力量举办或参与老年教育。提升老年教育机构规范化办学水平，推进现代传媒老年教育计划。到2020年，全省县级以上城市至少有1所老年大学，建有老年学校的乡镇(街道)比例达到50%，经常性参加教育活动的老年人口比例达到20%以上。

（来源：枣庄市峰城区老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/537/aid/44124>

健康管理

第一届全国社区营养与健康管理大会在京圆满举办

12月18日，由中国营养学会、中华预防医学会主办的“健康中国2030”第一届全国社区营养与健康管理大会暨首批注册营养师颁证仪式在北京全国政协礼堂举行。

中共中央、国务院在《“健康中国2030”规划纲要》中指出：“全面普及膳食营养知识，引导居民形成科学的膳食习惯”。大会严格贯彻国家指导方针，围绕“社区营养与健康管理”的主题开展，力争搭建一个由政府引导、社会参与、学术推动的平台，共同探讨落实营养与健康管理进社区的政策和机制。会上宣布“中国营养学会社区营养与健康管理分会”正式成立，并启动成立仪式。

注册营养师是具有营养学和膳食营养学专业知识和技能，并完成中国营养学会备案注册的专业从业人员。本次大会为首批注册营养师颁发证书，标志着中国注册营养师工作开启了新的征程。据了解，第一批认证注册营养师人数将近2000名。

营养工作是实现健康中国的重要保障。现场，益海嘉里旗下金龙鱼品牌负责人刘燕表示，金龙鱼多年来一直坚持履行社会责任，守护人们的餐桌健康，未来也会将“营养服务社区，推动健康中国”落到实处。在实践社区营养科普工作中，发掘营养师的专业价值，将营养师的研究成果转化成现实产品，为大家的营养健康创造实际价值。

事实上，早在今年中秋伊始，金龙鱼就联合了国内众多营养专业人士向大众开展科普宣传，介绍科学用油观，科普食用油的选择和误区，倡导膳食脂肪酸均衡，科学选油，健康用油。从营养角度讲，食用油与我们体内的脂肪酸均衡有着很大的关联，食用油提供了人体多达50%的脂肪酸，脂肪酸均衡对膳食整体平衡有着积极作用。所以吃油很关键，而其中最重要的一点，就是要注重脂肪酸均衡。

如今，越来越多的消费者已经树立了“多样化吃油”的理念，但需要注意的是，吃油要多样化，不只是进行简单的替换搭配，而是要将油科学配比调着吃。如果只是简单地把花生油、菜籽油、橄榄油等不同的油轮换着吃，其实是不够科学的。通过营养师的科普工作，老百姓不仅树立了科学用油观，还懂得了如何选好油、用好油，把每餐都吃出营养、吃出健康，类似这样的干货知识获得了大家的一致好评。

中国营养学会理事长杨月欣在会后采访中表示，营养师在基层工作中应该起到一个带头的作用，无论在膳食调理、膳食营养，还是运动营养等各方面都应有他们的身影。

此外，杨月欣认为国家卫计委提出的“三减三健”行动是非常形象的，这也正是健康中国的核心所在。谈到“减”，杨月欣表示：中国居民膳食宝塔最高的一层的是油和盐，合理用油和健康用油是关键，“减”是减到一个合适的量，并不是减到没有，因为油是人体必需脂肪酸的来源，包括皮肤的光泽、生长，小孩的智力发育等都与脂肪酸有关，并不是减到零，而是减到合适的量。

（中国营养学会理事长杨月欣教授接受采访）

杨月欣指出，合适的“量”包括两个方面：一是数量，中国居民膳食指南推荐每个人每天的食用油摄入量在25~30g左右，这是根据膳食组成匹配的；二是质量，是脂肪酸的平衡，脂肪酸1:1:1已经深入人心，是营养学上一个良好的概念，饱和脂肪酸、单不饱和脂肪酸、多不饱和脂肪酸保持均衡，人体才会健康。

现场，“1:1:1”这一科学吃油理念得到了与会营养师们的认可和推荐。作为国内首批注册营养师的一员，营养师王晓纯表示，营养均衡是保持人体健康的重要一环，就科学用油而言，脂肪酸均衡的调和油对大众而言不失为一个既方便又放心的选择。

（来源：新华网）

养老地产

北京共有产权养老试点取得突破，但推广复制尚需时日

2014年11月，乐成养老公司在向政府部门汇报医养结合试点效果时，提出了重资产项目资金沉淀问题，并在之后提出两个解决方案：共有产权方式和产业基金方式。共有产权方式的基本思路是养老居室分割出售，公共空间企业长期持有。

2015年，乐成养老公司决定将在双桥区域的一块自有用地用于共有产权的试点。该地块在经过土地性质调整并补交土地出让金后，确定为F3用地（即住宅之外其他设施的混合用地）。该试点方案最终形成的效果即是综合持有与分割销售“四六开”。

通过分割销售，企业可以迅速回笼前期包括土地在内的投资成本，资本流动性问题得以解决。并且，通过企业保留养老居室5%产权以及每月收取3000元的服务费，企业与老人之间实现了“绑定”，必须通过长期服务获得购房老人的认可。

有业内人士表示，共有产权模式的意义重大，如果可复制推广，包括开发商在内的社会资本将纷纷进入养老产业。

高峻松表示，该方案将会在乐成集团的养老业务范围内继续扩大试点，但并非外界所理解的推广复制。目前，购买双桥恭和家园项目养老居室的老人尚未大面积入住，方案是否有隐患尚未显露，因此目前并不适合大范围推广复制。

从政府部门的角度来看，这一创新模式的效果尚待检验，试点方案的转换成本较高，目前并不适合在其他机构进行推广。

“这一方案如果想有持续的生命力，在有成熟的机制后，必须有其他企业参与。如果模式可行，将可能是北京、上海、深圳等发达地区的一种创新的养老模式。”

界面新闻记者了解到，恭和家园试点项目将来是否可复制推广，必须经过政府部门的审核。除了所有的入住老人必须在民政部门备案，试点项目是否成功有着三项考核标准：没有60岁以下老人入住；老人对养老服务的满意度达到85%；企业经营实现财务盈余。

目前，万科、保利、远洋等开发商已经纷纷进入养老产业，但受到资金回收周期长、盈利模式不清晰的限制，开发商大多选择轻资产方式，即通过租赁的方式获取项目。万科上海区域首席执行官张海曾表示，万科在杭州良渚文化村的养老项目随园嘉树是重资产项目，万科有计划进一步采用重资产方式进行拓展，但前提是政府在土地政策上应予以支持。

共有产权的方案有望打破养老项目资金流动性问题，一旦推广复制，开发商或将大举进入养老产业。

（来源：界面）

社会保障

江苏：沭阳发放养老服务补贴 5025 万元

为进一步做好养老服务工作，今年来沭阳县持续加大投入，至目前全县发放养老服务补贴 5025 万元，有效保障了各项养老服务政策的落实。

首先，提前安排五保经费和高龄服务补贴。将全县 3696 名符合条件的老人全部纳入五保供养范围，并按照集中供养每人每年 6500 元、分散供养每人每年 5500 元的标准予以保障，1-12 月发放供养经费 1853 万元。建立 80 周岁以上老人高龄补贴制度，一人一卡按月发放，年内发放高龄补贴 2592 万元。为 4026 名经济困难失能高龄老人购买居家养老服务，发放服务通讯补贴 79 万元。

其次，按时发放保险补贴和精简补贴。为全县为 61 名残疾人、57 名低保对象办理养老保险补贴，支出养老保险补贴 44 万元。建立 60 年代精简退职人员生活补贴制度，每月严格按照审核的花名册安排发放，一年来发放精简退职人员生活补贴 357 万元。

第三，建立民营养老机构改造专项基金。该县出台《民营养老机构提质达标实施方案》，根据民营养老服务机构升级改造投入情况，由财政给予 60% 的一次性改造补贴和设备购置补贴，最高补助 20 万元，目前此项资金正在发放中。

（来源：老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44116>

四川：阿坝州老龄办深入高原牧区看望慰问高龄贫困老人

2017 年 12 月 18 至 20 日，在 2018 年新年即将来临之际，阿坝州老龄办冒严寒赴红原和阿坝两个高原牧区县，开展走基层送温暖活动，看望慰问贫困高龄老人代表，及时将党和政府的温暖送到老人手中。

慰问组行程 1000 多公里，深入红原县瓦切、安曲、邛溪、壤口，阿坝县麦尔玛、洛尔达、垮沙、茸安等乡镇，看望 80 岁以上高龄贫困老人并为他们送去新春慰问金。每到一处，慰问组都与老人及老人家人亲切交谈，详细询问老人身体生活现状，家庭收入和高龄津贴领取情况，叮嘱老人的家属要想老人所想，悉心照顾老人的生活；祝愿各位老人健康开心，长命百岁；希望村两委、社区居委会和乡党委政府及县民政局的同志，要切实履行职责，定期看望老人，特别关注贫困高龄失能空巢等特殊老人群体，全面了解老人们的所需所盼，认真及时落实好各项惠老政策和优待措施，积极协调相关部门主动为老人解决实际困难，切实保障老年人晚年生活平安幸福安康。

此次送温暖活动，慰问组看望了 4 位百岁老人，18 位平均年龄为 85.5 岁的高龄贫困老人，共发放慰问金 1.32 万元。

（来源：阿坝州老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/574/aid/44118>

云南：昆明 209 万人参加城乡居民基本养老保险

记者从昆明市人力资源和社会保障局新闻发布会上获悉，截至 2017 年 11 月底，全市城乡居民基本养老保险参保 209.03 万人，完成年度目标任务 207.52 万人的 100.73%，领取基础养老金 51.7 万人，发放率达 100%；截至 2017 年 12 月 10 日，全市城乡居民医疗保险参保缴费达 387.50 万人，其中建档立卡贫困人口 339929 人 100% 参加城乡居民基本医疗保险和大病补充医疗保险。

今年，昆明市城乡居民基本养老保险经办机构突出抓好续保缴费，继续加强经办服务，探索借助“昆明人社通”手机 APP 运用服务功能、指静脉生存认证手段多样化服务方式，努力解决城乡经办服务不平衡问题。盘龙区、宜良县实现手机缴费 1500 余人次，明年全市各县区均可实现足不出户完成本人或代他人续保缴费。

在城乡居民医疗保险实施方面，居民医疗待遇大幅提高，人民群众对医保制度的满意度明显增强。居民最高支付限额提高到 15.8 万元，比之原新农合、原城镇居民最高 5 万元、11 万元分别提高 236%、43.63%；三级医院住院报销比例从以往的 35% 左右，统一提高为 60%，而且对慢性肾功能衰竭、恶性肿瘤、器官移植抗排斥治疗等 8 种特殊疾病的门诊医疗费按住院进行结算；城乡居民在基层医疗卫生机构的门诊医疗费报销比例由原来的 20%—30%，统一提高为 50%，报销最高限额由 200 元提高到 400 元。

对建档立卡贫困人群，普通门诊统筹基金支付达到 80%，年度最高报销 420 元，一般诊疗费全额支付；新增 14 类慢性病，无起付线，一种疾病最高支付限额 2000 元，两种及以上疾病最高支付限额 3000 元。符合门诊用药范围内药品报销比例达到 80%。含高血压、糖尿病、活动性结核病三个病种任一个的，该参保人慢性病门诊报销比例 85%。同时，特殊疾病病种增加到 12 类，门诊政策范围内报销比例达到 85%，乡镇卫生院住院实施零起付线。合规医疗费用在一级医疗机构的挂钩支付比例为 95%、二级医疗机构的挂钩支付比例为 85%、三级医疗机构的挂钩支付比例为 80%。

(来源:云南网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44089>

黑龙江：哈尔滨市 65 周岁以上老年人免费乘车

为认真贯彻落实《黑龙江省老年人权益保障条例》，进一步提高我市老年人乘车优待水平。经市政府同意，自 2018 年 1 月 1 日起(1 月 1 日-2 月 28 日为试用过渡期)，我市行政区域内 65 周岁以上(含 65 周岁)的老年人免费乘坐公共汽车、轨道交通(非高峰时段)、轮渡等城市公共交通工具;60 周岁以上(含 60 周岁)未满 65 周岁的老年人半价乘坐公共汽车、轨道交通(非高峰时段)、轮渡等城市公共交通工具。

此项政策实施后，我市将有百万老年人受益。

(来源：哈尔滨老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/575/aid/44117>

商业养老保险发展须政府社会合力推动

中国现行的养老保险由四个部分组成：社会基本养老保险，是由国家立法并强制实行的国家基本养老保险；企业补充养老保险，是企业为提高职工的养老保险待遇水平而自愿为本企业职工所建立的

一种辅助性的养老保险；个人储蓄性养老保险，由职工自愿参加、自愿选择经办机构的一种补充保险形式；商业养老保险，自行购买的以获得养老金为主要目的的长期人身险。

在我国涉及人数最多的并对居民生活产生广泛又切实影响的养老保险是社会基本养老保险与商业养老保险。

社会基本养老保险是国家依据相关法律法规规定，为解决劳动者在退休后或因年老丧失劳动能力而退出劳动岗位后而建立的一种保障其基本生活的社会保险制度。即由社会统筹基金支付的基础养老金和个人账户养老金组成，是社会保障制度的重要组成部分，也是社会保险五大险种中最重要险种之一。它可以保障老年人的基本生活需求，为其提供稳定可靠的生活来源。

国家与政府除了完善基本养老制度，各地政府还在现有的基础上推出了各项养老保险，更加有针对性地关爱不同情况的银发老人，给一些特殊老人多了一份保障。如广州市的“银龄安康行动”，广州市政府为全市60周岁及以上的本地户籍老年人购买意外险，保障项目有意外伤害医疗、意外伤害住院津贴、意外身故、意外伤残等。已投保老人如遇上述事故，将会有相应的补贴与赔偿，最高单项可得10800元。广州市政府还鼓励有条件的企事业单位、社会组织、村居委会资助老年人参保意外险综合险，提倡个人或子女为老年人提高保障标准。

另一种覆盖面较广的就是商业养老保险。它是以获得养老金为主要目的的长期人身险。是年金保险的一种特殊形式，又叫做退休金养老保险，是社会养老保险的补充。商业性养老保险的被保险人，在交纳了一定的保险费以后，就可以从一定的年龄开始领取养老金。这样，尽管被保险人在退休之后收入下降，但由于有养老金的帮助，他仍然能保持退休前的生活水平。商业养老保险，如无特殊条款规定，则投保人缴纳保险费的时间间隔相等、保险费的金额相等、整个缴费期间内的利率不变且计息频率与付款频率相等。

不过近年来，我国老龄人口占比不断提升，老龄化问题凸显，灵活就业、弹性就业等新兴就业形式不断出现，养老保障压力日益加大。但商业养老保险发展仍相对滞后，产品和服务供给不足，覆盖面很小，难以有效满足人民群众通过商业养老保险提升整体养老保障水平的客观需求，难以充分发挥对社会保障事业和经济社会发展的支持作用。主要问题表现在以下几个方面：一是我国的商业养老保险普及程度不高。目前企业及个人购买商业养老保险的意识还较为淡薄，即使购买，也只是很少量，因此，该险种在中国市场的深度和广度并不高。自2008年以来，我国年金受托管理资产从946.75亿元增长到7135.3亿元，年金投资管理资产从886.18亿元增长到6320.26亿元，而企业年金缴费只是从489.48亿元增长到了1744.3亿元。二是商业养老保险在税收政策方面的缺陷。我国商业养老保险方面的税收政策目前没有一个成型、完整的体系，比较零散和初级，随着养老体系需求的不断升级，商业养老保险的发展，现有的商业养老保险税收政策的缺陷也在不断暴露：税法对商业养老保险方面的税收优惠规定的缺失；没有考虑个人购买养老保险的税收优惠等。

因此，发展商业养老保险是国家未来需要大力重视的一项任务，加快发展商业养老保险也有助于我国养老事业的健全与发展。

加快发展商业养老保险，对于健全多层次养老保障体系，促进养老服务业多层次多样化发展，应对人口老龄化趋势和就业形态新变化，进一步保障和改善民生，促进社会和谐稳定等具有重要意义。还可发挥商业保险机构在风险保障、长期资金管理等方面的专业优势以及市场化运作的机制优势，扩大商业养老保险产品供给、拓宽服务领域、提升保障能力，满足不同年龄段、不同就业形式的人民群众在基本保障之上更高水平的、更多样化的养老保障需求，健全多层次养老保障体系建设，对基本养老保险形成有效补充，适应人口老龄化和就业形态新变化，进一步保障和改善民生，促进社会和谐稳定。

商业保险中的一些优势是基本保险达不到的。首先，提供了更多种返还计划的选择。相比之下，社会养老金只能按月领取固定数额，缺乏弹性，而商业养老险提供了更多的选择，可以按月领、按年领，也可以一次性领取一大笔资金，如两全保险，有的还可以在按月领取的同时在到一定年龄时再领取一部分养老金，如年金保险中给付的祝寿金、满期生存金。

其次，险种兼具储蓄与投资的功能。未来商业保险可以不再局限于单一的养老功能，补充新功能，如：分红功能、最低保障收益、设立投资账户。另外可附带很多其它功能的附加险，如：医疗、意外、健康等，使消费者可以得到更为全面的保障规划，在满足养老需求的同时，也可兼顾其它各种

可能的风险。

另外，商业保险使理财主体更加多元化。社会养老保险只对参保人活着的时候有保障，而商业养老保险却在保障人生存的同时也对投保人身故有所保障，这种保障也可使自己的家人和后代受益。提高了养老规划的保障水平。商业养老保险可以为人们提供更高的生活保障，对于不享受社会基本养老保险的人们可以购买商业养老保险。而且商业养老保险面向的对象更加广泛，包括所有参加社保和没有参加社保的人。投保人可以根据自己的经济情况以及想要的养老保障设计养老保险，并且可以灵活地选择保障程度。

(来源：中国经济时报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44083>

热问快答

天津市人力社保局有关人士详解城乡居民基本养老保险有关政策

为保障和改善民生，尽快实现人人享有基本社会保障目标，市委、市政府决定实施城乡居民基本养老保险制度。这项制度将妥善解决广大城乡居民的老有所养问题。为使大家能够及早参保受益，市人力社保局有关人士在此对城乡居民基本养老保险有关政策进行详解。

哪些居民可以参保

具有天津市户籍，年满16周岁（不含在校学生）不满60周岁，不符合城镇职工养老保险参保条件的，都可以在户籍所在地参加城乡居民养老保险。

个人缴费和政府补贴是多少

参保居民实行按年缴费和补贴。为了满足广大群众的不同需求，鼓励城乡居民多缴费后多得补贴、多领养老保险待遇，个人缴费和政府补贴共设十个档次，一档缴费600元补贴60元，二档缴费900元补贴70元，三档缴费1200元补贴80元，四档缴费1500元补贴90元，五档缴费1800元补贴100元，六档缴费2100元补贴110元，七档缴费2400元补贴120元，八档缴费2700元补贴130元，九档缴费3000元补贴140元，十档缴费3300元补贴150元。参保居民可以选择适合自己的缴费标准，个人缴费和政府补贴归本人所有，子女有权继承。对于满45岁不满60周岁的居民也可以选择一次性缴费15年，政府按照每年60元给予补贴。

参保后享受什么待遇

参保居民年满60周岁累计缴费15年的，按月发给养老保险待遇，直至亡故为止。养老保险待遇由基础养老金和个人账户养老金两部分组成。基础养老金为277元，全部由政府补贴发给，政府还将随着我市经济社会发展适时提高基础养老金标准；个人账户养老金为参保居民个人缴费和政府补贴及其利息累计总额除以139个月。

年满60周岁能领多少养老保险待遇

参保居民缴费满15年的，年满60周岁时，按照一档缴费每月可领348元、二档381元、三档415元、四档448元、五档482元、六档515元、七档548元、八档582元、九档615元、十档649元的养老保险待遇。

怎样办理参保手续

符合参保条件的城乡居民，携带本人《户口簿》、《居民身份证》或《社会保障卡》原件和复印件，可以到户籍所在地的行政村或社区劳动保障工作站办理参保手续，也可以直接到户籍所在地的镇（乡街）劳动保障服务中心办理参保手续。参保后于当月18日前到指定银行进行缴费。

（来源：每日新报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/608/aid/44091>

政府购买服务

广东：肇庆市鼎湖区民政局鼎湖区公办养老机构公建民营供给侧改革运营服务公开招标公告

肇庆市为雅工程建设管理有限公司受肇庆市鼎湖区民政局的委托，对鼎湖区公办养老机构公建民营供给侧改革运营服务进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商投标。

一、采购项目编号：441203-201711-0028-0038

二、采购项目名称：鼎湖区公办养老机构公建民营供给侧改革运营服务

三、采购项目预算金额（元）：17,400,000

四、采购数量：1项

五、采购项目内容及需求：(采购项目技术规格、参数及要求，需要落实的政府采购政策)

每张床位投入不得低于5万元

六、供应商资格：

1、投标人具备《政府采购法》第二十二条规定的条件；

2、投标人必须是在中华人民共和国境内注册，能独立承担民事责任并合法经营的独立法人组织；

3、投标人必须具有养老服务的经营范围，并且以失能、半失能、失智老人为主要服务对象；

4、投标人须具有不低于10亿元的持续投融资能力，须提供相关证明文件；

5、投标人须具有成体系的运营团队建设和标准化服务体系，须提供相关证明文件；

6、投标人须具有一定的对养老机构公建民营供给侧改革参与度，须提供相关证明文件；

7、投标人必须独立于采购人和招标代理机构，出具承诺函；

8、本项目不接受以联合体形式投标；

9、提供投标人住所地或者业务发生地人民检察院出具的无犯罪档案查询结果告知函原件（自出具之日起前三年内无犯罪档案记录，若投标人自成立之日起不足三年的，则出具自成立之日起至出具之日无犯罪档案记录。有效期为自出具之日起2个月内有效，开标时间必须在有效期内）；

10、报名时需提交：

(1)有效的企业法人营业执照复印件；

(2)有效的税务登记证副本（国、地）复印件（已办理三证合一的不需提供）；

(3)有效的组织机构代码证复印件（已办理三证合一的不需提供）；

(4)法人资格证明书原件、法人身份证复印件（如法人来获取招标文件）；

(5)法人授权委托书原件、法人身份证复印件、委托人身份证复印件（如委托人来获取招标文件）；

注：以上需加盖单位公章（上述需原件备查，原件不需加盖单位公章，请投标人带齐原件进行备

查，如不携带原件，我公司将不受理报名)

七、符合资格的供应商应当在2017年12月20日至2018年1月8日期间（上午08:30至11:30,下午14:30至17:30,法定节假日除外,不少于5个工作日）到肇庆市为雅工程建设管理有限公司（详细地址：肇庆市翠星路七巷7号之二）购买招标文件，招标文件每套售价150元（人民币），售后不退。

八、投标截止时间：2018年01月09日10时00分

九、提交投标文件地点：肇庆市翠星路七巷7号之二

十、开标时间：2018年01月09日10时00分

十一、开标地点：肇庆市翠星路七巷7号之二

十二、本公告期限（5个工作日）自2017年12月20日至2017年12月26日止。

十三、联系事项

（一）采购项目联系人（代理机构）：杨小姐联系电话：0758-2806768

采购项目联系人（采购人）：郭先生联系电话：0758-2621270

（二）采购代理机构：肇庆市为雅工程建设管理有限公司地址：肇庆市翠星路七巷7号之二

联系人：赵铁英联系电话：13435871060

传真：0758-2250606 邮编：526040

（三）采购人：肇庆市鼎湖区民政局地址：广东省肇庆市鼎湖区坑口新城

联系人：叶荣光联系电话：0758-2623009

传真：0758-2623009 邮编：526070

附件

1、委托代理协议：委托代理协议

2、招标文件：招标文件

发布人：肇庆市为雅工程建设管理有限公司

发布时间：2017年12月20日

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44072>

广东：广州市白云区江高镇人民政府居家养老服务项目公开招标公告

广东广招招标采购有限公司受广州市白云区江高镇人民政府的委托，对广州市白云区江高镇人民政府居家养老服务项目进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商投标。

一、采购项目编号：440111-201712-1034-0003

二、采购项目名称：广州市白云区江高镇人民政府居家养老服务项目

三、采购项目预算金额（元）：5,790,000

四、采购数量：3年

五、采购项目内容及需求：(采购项目技术规格、参数及要求，需要落实的政府采购政策)

1.采购项目内容及需求：

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44102>

山西：新绛县民政局新绛县综合福利中心养老服务楼公建民营对外承租项目

更正公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称新绛县综合福利中心养老服务楼公建民营对外承租项目
品目服务/租赁服务（不带操作员）/其他租赁服务

采购单位新绛县民政局

行政区域新绛县公告时间 2017 年 12 月 20 日 21:59

首次公告日期 2017 年 12 月 08 日更正日期 2017 年 12 月 18 日

联系人及联系方式：

项目联系人黄建平

项目联系电话 13934371218

采购单位新绛县民政局

采购单位地址新绛县学府城文体路北段

采购单位联系方式黄建平 13934371218

代理机构名称山西尚中招标代理有限公司

代理机构地址太原市小店区平阳路 186 号 171 幢华汇尚领世家 902 号

代理机构联系方式郭永强 0351-7333611

项目名称：新绛县综合福利中心养老服务楼公建民营对外承租项目

项目编号：Z14080001591726562502

一、项目联系方式：

项目联系人：黄建平

项目联系电话：13934371218

二、原公告名称及地址时间等：

首次公告日期：2017 年 12 月 08 日

本次变更日期：2017 年 12 月 18 日

原公告项目名称：新绛县综合福利中心养老服务楼公建民营对外承租项目

原公告地址：《运城市政府采购网》、《运城公共资源交易网》、《中国政府采购网》

三、更正事项、内容：

山西尚中招标代理有限公司受新绛县民政局的委托，对新绛县综合福利中心养老服务楼公建民营对外承租项目进行公开招标采购，于 2017 年 12 月 8 日在《运城市政府采购网》、《运城公共资源交易网》、《中国政府采购网》上发布了招标公告，现就以下内容进行变更：

原公告内容：

4.采购文件的获取

4.1 采购文件获取时间：2017 年 12 月 8 日 08 时 00 分起至 2017 年 12 月 21 日 18 时 00 分止；（请务必在规定时间内支付标书费，逾期将无法支付）

现变更为：

4.采购文件的获取

4.1 采购文件获取时间：2017 年 12 月 8 日 08 时 00 分起至 2017 年 12 月 22 日 18 时 00 分止；（请务必在规定时间内支付标书费，逾期将无法支付）

四、其它补充事宜：无

五、联系方式：

采购单位名称：新绛县民政局

采购单位地址：新绛县学府城文体路北段

采购单位联系方式：黄建平 13934371218

采购代理机构全称：山西尚中招标代理有限公司

采购代理机构地址：太原市小店区平阳路 186 号 171 幢华汇尚领世家 902 号

采购代理机构联系方式：郭永强 0351-7333611

(来源：中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44103>

2018年度对部分建国初期退休干部实施居家养老服务采购(17C2030)采购公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称 2018年度对部分建国初期退休干部实施居家养老服务采购项目服务

采购单位市委老干部局

行政区域重庆市公告时间 2017年12月21日 11:00

获取招标文件时间 2017年12月21日 00:00 至 2018年01月11日 10:00

招标文件售价 ¥300

获取招标文件的地点凡有意参加的投标人，请自行在《重庆市政府采购网》网上下载本项目招标文件以及图纸、补遗等开标前公布的所有项目资料，无论投标人是否下载与否，均视为已知晓所有招标内容。

开标时间 2018年01月11日 09:30

开标地点重庆市公共资源交易中心机电设备招投标？政府采购分中心开标厅（重庆市江北区五简路2号重庆咨询大厦A栋，见当日一楼大厅指示牌）

预算金额 ¥404 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人顾斌

项目联系电话 023-63896347

采购单位市委老干部局

采购单位地址重庆渝中区人民路 252 号

采购单位联系方式 023-63896347

代理机构名称中仪国际招标有限公司

代理机构地址重庆市渝北区财富金融中心 FFC 六楼 605、606

代理机构联系方式 023-88166519

附件：

附件 1 定稿 2018 年度对部分建国初期退休干部实施居家养老服务采购.doc

2018 年度对部分建国初期退休干部实施居家养老服务采购(17C2030)采购公告

发布日期：2017 年 12 月 21 日

一、项目号：17C2030

二、项目名称：2018 年度对部分建国初期退休干部实施居家养老服务采购

三、采购方式：公开招标

四、预算金额：¥4,035,000.00 元

五、项目详情概况

分包号：1

分包内容预算金额数量单位简要技术要求、需要落实的政府采购政策

2018 年度对部分建国初期退休干部实施居家养老服务采购分包 1 ¥3,474,000.004632 套技术要求详

见招标文件。需要落实的政府采购政策：1、鼓励节能政策：在技术、服务等指标同等条件下，优先采购属于国家公布的节能清单中产品；2、鼓励环保政策：在性能、技术、服务等指标同等条件下，优先采购国家公布的环保产品清单中的产品；3、扶持中小企业政策：评审时小型和微型企业产品享受6%的价格折扣。监狱企业视同小型、微型企业；4、残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。

分包号：2

分包内容预算金额数量单位简要技术要求、需要落实的政府采购政策

2018年度对部分建国初期退休干部实施居家养老服务采购分包2¥561,000.00748套技术要求详见招标文件。需要落实的政府采购政策：1、鼓励节能政策：在技术、服务等指标同等条件下，优先采购属于国家公布的节能清单中产品；2、鼓励环保政策：在性能、技术、服务等指标同等条件下，优先采购国家公布的环保产品清单中的产品；3、扶持中小企业政策：评审时小型和微型企业产品享受6%的价格折扣。监狱企业视同小型、微型企业；4、残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。

预算金额总计：¥4,035,000.00元

六、供应商资格要求

合格投标人应首先符合政府采购法第二十二条规定的基本条件，同时符合根据该项目特点设置的特定资格条件。

（一）基本资格条件

- 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。

（二）特定资格条件

1.投标人为养老服务机构或家庭（家政）服务机构或业务范围包含护理及家庭（家政）服务的其他机构。

七、获取公开招标文件的地点、方式、期限及售价

获取文件期限:2017年12月21日至2018年1月11日10:00

文件购买费:¥300.00元

获取文件地点：凡有意参加的投标人，请自行在《重庆市政府采购网》网上下载本项目招标文件以及图纸、补遗等开标前公布的所有项目资料，无论投标人？下载与否，均视为已知晓所有招标内容。

方式或事项：

（一）根据《重庆市财政局关于印发〈重庆市政府采购供应商注册及诚信管理暂行办法〉的通知》（渝财采购〔2015〕45号）规定，投标人应按要求进行注册，通过重庆市政府采购网（www.cqgp.gov.cn），登记加入“重庆市政府采购供应商库”。

（二）凡有意参加的投标人，请自行在《重庆市政府采购网》网上下载本项目招标文件以及图纸、补遗等开标前公布的所有项目资料，无论投标人下载与否，均视为已知晓所有招标内容。

（三）各投标人递交投标文件时在投标（开标）地点向采购代理机构缴纳招标文件购买费。若投标人为微型企业且所投标产品为微型企业生产的，评标时由评标委会核实认定后，可在本项目采购结果公告后持招标文件购买费发票原件至采购代理机构办理退还手续（微型企业的认定标准详见工信部联企业〔2011〕300号，投标人须提供企业所在地的县级以上中小企业主管部门的证明文件）。

（四）投标人须满足以下两种要件，其投标才被接受：

- 1、按时递交了投标文件；
- 2、按时报名签到。

八、投标信息

投标文件递交开始时间：2018年1月11日 09:30

投标文件递交结束时间：2018年1月11日 10:00

投标文件递交地点：重庆市公共资源交易中心机电设备招投标？政府采购分中心开标厅（重庆市江北区五筒路2号重庆咨询大厦A栋，见当日一楼大厅指示牌）

九、开标信息

开标时间：2018年1月11日 10:00

开标地点：重庆市公共资源交易中心机电设备招投标？政府采购分中心开标厅（重庆市江北区五筒路2号重庆咨询大厦A栋，见当日一楼大厅指示牌）

十、联系方式

采购人：市委老干部局

采购经办人：顾斌

采购人电话：023-63896347

采购人传真：023-63899081

采购人地址：重庆渝中区人民路252号

代理机构：中仪国际招标有限公司

代理机构经办人：张宇

代理机构电话：023-88166519

代理机构传真：023-88166360

代理机构地址：重庆市渝北区财富金融中心FFC六楼605、606

十一、附件

定稿2018年度对部分建国初期退休干部实施居家养老服务采购.doc

免责声明：本页面提供的内容是按照政府采购有关法律法规要求由采购人或采购代理机构发布的，重庆市政府采购网对其内容概不负责，亦不承担任何法律责任。

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44104>

广东：广州市白云区江高镇人民政府居家养老服务项目公开招标公告

广东广招招标采购有限公司受广州市白云区江高镇人民政府的委托，对广州市白云区江高镇人民政府居家养老服务项目进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商投标。

一、采购项目编号：440111-201712-1034-0003

二、项目名称：广州市白云区江高镇人民政府居家养老服务项目

三、采购项目预算金额（元）：5,790,000

四、采购数量：3年

五、采购项目内容及需求：(采购项目技术规格、参数及要求，需要落实的政府采购政策)

1.采购项目内容及需求：

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44102>

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

网站地址：北京市海淀区三里河路一号
办公地址：北京市朝阳区建国门外外交公寓
邮编：100600
邮箱：Cnsf99@163.com Cnsf99@126.com
电话：010-68316105/6
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

责任编辑：赵艳芳

编辑：王福达