

每日养老资讯

2017年12月22日·星期五

欢迎订阅



目录

养老视点	4
重庆：大力推进社区养老服务设施助力“老有所养”	4
辽宁：沈阳养老服务设施覆盖 85%的社区	4
江苏：发布调查报告。人们对养老、医药服务满意度低	4
江苏：苏州将对养老服务设施展开新一轮专项布局规划	6
浙江：扎实开展养老机构火灾防控工作	6
青海：试点“医养结合”养老模式应对老龄化压力	7
福建：三明市养老补短板成效明显	7
海南：进一步加强养老院服务质量建设工作部署	8
国家标准让社会养老更规范	8
让机构养老变得可靠起来	9
老年人总失能率为 16.5%，发展专业服务体系迫在眉睫	10
抱团养老：理念值得借鉴，推行还需斟酌	11
人口老龄化需积极应对	12
“长寿时代”来临，破解老龄化难题需“医养保”结合	12
标准化让养老服务提质升级	16
“抱团养老”好，问题也不少	16
评论：国企输血社保系应然，政府或不再对养老保险兜底	17
医养结合要让老年人有获得感	20
把握战略“窗口期”，及时科学应对老龄化	21
养老服务标准重在落实	21
热点新闻	22
国家养老网将启动大型人文纪录片《大国养老》	22
中央经济工作会议定调，2018 年养老这么干！	22
中国已经进入老龄化社会，大量老年人存在听力问题	24
“老年代步车”成另类特权车，缘何招摇数年无人管？	24
卫计委：家庭医生签约服务不能出现为签而签现象	25
医改创新挺入深水区，尚需不断提升患者就医体验	26
人社部、财政部联合印发《企业年金办法》	28
老龄数据	29
广东：深圳人口老龄化问题加剧，2016 年深圳社会养老机构仅 34 家	29
政策法规	30
关于行业标准《养老服务图形符号标识》《养老机构生活照料服务规范》公开征求意见的通知	30
企业年金办法	30
人社部相关负责人就《企业年金办法》进行解读	34
养老研究	36
陕西：民政政策理论研究，延安市医养结合工作调研	36

陕西：铜川市构筑覆盖城乡均衡发展养老服务体系—宜君县探索破解养老难之路38

养老类型	41
江苏：2018年，扬州人可在家门口，享受一站式养老服务.....	41
养老产业	42
全力打造中国养老康复产业平台--CHINA AID.....	42
养老访谈	43
梁建章：携程推慢节奏产品适应人口老龄化新趋势.....	43
智慧养老	45
社区老年人的互联网 e+生活.....	45
最多十年，养老陪护机器人将全面普及.....	46
老年大学	48
广东：广州老年大学报名火爆，5000 学位一日被抢光.....	48
心理健康服务还需抓紧补短板.....	48
养老地产	50
楼市规则将巨变：以后住“养老院”也能拥有产权证.....	50
养老金融	51
曹卓君、秦婧：养老产业金融年度报告——发展历程和现状.....	51
养老金融发展论坛将在广州举行，政府指导大咖云集广言服务养老.....	53
加拿大驻华大使 John McCallum 在“探索未来——《养老金管理的未来》新书发布会”上的发言实录.....	54
社会保障	55
中央经济工作会议：将加快实现养老保险全国统筹.....	55
福建：厦门新年度养老保险即将扣费，实现参保全覆盖.....	55
税延养老险试点启动在即，买保险可以晚缴税.....	56
人口老龄化压力，倒逼养老保险全国统筹改革.....	56
政府购买服务	58
吉林：农村居家养老服务大院室内提档升级改造项目变更公告.....	58
广东：广州市荔湾区民政局 2017 年度居家养老服务设施运营评估及 2018 年督查服务项目公开招标公告.....	58
福建：古田县民政局城乡社区居家养老专业化服务项目合同公示.....	60
福建：福鼎市民政局城乡社区居家养老专业化服务项目合同公示.....	61
关于我们	62
联系我们	64

养老视点

重庆：大力推进社区养老服务设施助力“老有所养”

一是将社区养老服务设施建设作为重点民生实事，纳入各区县经济社会实绩考核内容。

二是编制《主城区社会福利设施布局规划》，规划社区养老服务设施2300余处，并与社区卫生服务设施、社区便民服务中心等公共服务设施集中统一设置或邻近配建设置。

三是明确新建城区社区养老服务设施面积应达到750平方米以上，应达到拥有一批设施设备、一支服务队伍、一套服务标准、一个信息平台、一批服务项目的“五个一”基本要求，发挥其助急、助餐、助洁、助医、助行、助乐等养老服务功能。

四是市、区县财政共安排1.8亿元资金支持社区养老服务设施建设，每个市级示范社区养老服务中心给予200万元资金补助，每个社区养老服务中心（站）给予3—20万的运营经费。

（来源：重庆市政府网站）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44142>

辽宁：沈阳养老服务设施覆盖85%的社区

12月21日，沈阳市民政局表示，今年，沈阳市充分发扬基层民主，畅通民主渠道，在全市城乡社区开展形式多样的基层协商，对百姓反映强烈的居家养老、便民服务、环境治理等方面的问题进行重点解决，全市城市社区养老服务设施覆盖率达到85%以上。

今年，沈阳市新建25个区域性居家养老服务中心，全市居家养老中心达到56个，每个区域性居家养老服务中心辐射3至5个社区，为居家老年人提供助餐、助浴、助洁、助行、助医等十余项服务。新建30个社区老年人日间照料站，总数达到750个，其中186个社区老年人日间照料站实现了社会化运营。全市城市社区养老服务设施覆盖率达到85%以上，这些机构平均每天为20万人次老年人提供居家养老服务。沈阳还与壹基金合作开展了留守、低保等弱势儿童专业化服务项目，目前已建成10个“壹乐园”儿童服务站，2395人次社区弱势儿童受益。

同时，沈阳多举措提升社区便民服务水平。在全市引进涉及医疗健康、中介信息、金融家政等领域市场化社区服务项目800余个，能为居民提供医疗康复、健康咨询、法律扶助、家庭理财等40余项服务。沈河、和平、沈北等6个区建立了市民公共服务信息平台，能够精准有效地接收群众反映的诉求，与相关部门联动快速解决问题。全市社区实行了错时服务、全年无休等便民服务措施。

（来源：辽宁日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44153>

江苏：发布调查报告。人们对养老、医药服务满意度低

家装偷工减料、药品虚假广告多、网购商品信息与实际不符……这一年，你对服务业满意吗？有没有要吐槽的？12月21日，江苏省质监局发布2017江苏服务行业公众满意度调查分析报告，首次将

调查范围拓展到基础教育、医药服务、社会公共服务、养老服务等 17 大领域的 49 个行业，通过全省 13 个市共 31600 个样本，为这 49 个行业的服务满意度打分测评。现代快报记者了解到，最终结果显示，水电气服务公众满意度最高，养老服务和医药服务垫底。

人力资源服务行业满意度普遍较低

此次调查在江苏 13 个省辖市采取等额随机抽样的办法，每市调查 2400 位市民，最终统计有效样本量为 31600 个。与往年只评测 10 多个行业不同，这次基本对服务行业进行全覆盖，包括居民和家庭、基础教育、医药服务、社会公共服务、文化体育服务、养老服务、售后服务、交通服务、水电气服务、供油服务、邮递服务、有线电视服务、通讯与网络、旅游服务、餐饮住宿服务、商贸服务、金融服务等 17 大领域的 49 个行业。调查结果显示，服务业总体公众满意度指数为 72.23 分，与前几年相比，有小步提升。其中，水电气服务满意度最高，达到 77.91 分，交通服务满意度达到 75.59 分。最低的是医药服务，公众满意度在 69.12 分。南京财经大学服务质量研究院院长霍映宝分析，总体来看，资源投入行业的满意度比人力资源投入行业高。“水电气行业经过这几年的发展，资源投入和重视程度都很高，满意度就上去了。而垫底的养老、家装、药品行业多少都和人力资源有关。”他举例，就家装行业存在的问题，调查显示公众对正规家装队伍的满意度比“游击队”高多了。“相对依赖人的服务行业，就需要提高人员的素质和供给，提升人才队伍建设水平。”

养老、家装、药品这三个行业，服务满意度靠后

49 个行业中重点测评了 10 个行业，得分最高的通讯与网络服务为 73.67 分，其后为旅游景点服务和快递服务。养老服务、家居装修服务和药品零售行业服务则排在最后三名。这三个行业，公众满意度为什么不高？报告也给出了答案。根据调查，养老服务总体水平还不高，大多服务停留在基本的生活照料上，服务方式单一，难以满足不同老人的服务需求。同时，养老服务地区差异也很明显，城乡发展不协调。而对家居装修服务行业的评价远低于公众期望。大家普遍反映的主要问题仍然是承诺难兑现、防水处理不好和偷工减料的现象也比较严重。为此，报告也建议，加强对家装企业资质管理，优化行业发展环境，强化装修企业的质量主体责任。排在最后一名的药品零售行业服务，因为药价高和药品虚假广告多遭到大家抱怨。报告建议，相关部门需要强化医药费用和价格行为综合监管。同时，进一步加大对违法药品广告的治理力度。

公共服务满意度，无锡最高南京第二

现代快报记者了解到，从江苏 13 个市来说，无锡以 75.19 的得分成为江苏省服务业总体满意度最高的城市，南京名列第二，苏州第三。扬州、连云港、宿迁的服务行业，公众满意度相对靠后。

对此，报告分析，服务业的发展和人均收入的增加会显著提升公众满意度。但是经济增长过快，服务质量没跟上，反而会降低满意度。因此，增加服务业的有效供给，进行结构性改革与提档升级非常必要。这份报告出来后，江苏省质监局质量处处长祁宁清介绍，质监局会将结果通报给相关部门，和他们一起探讨研究如何提升服务质量。“我们希望通过现场问卷、一线调查的方式，了解老百姓的需求和期望，然后改进。”

（来源：现代快报）

江苏：苏州将对养老服务设施展开新一轮专项布局规划

针对96%的老年人都选择社区或居家养老的实际，今年以来，苏州进一步加大“社区居家养老服务体系”建设力度。截至目前，全市已新建日间照料中心115个、助浴点22个，并设立家庭病床3186张，提前超额完成年度目标任务。

“我外婆已经93岁了，不过她今年以来因为腰椎不太好。所以她一出问题，像我妈、我阿姨、我舅舅就挺累的，他们都已经70岁开外了，再去照顾我外婆还要陪夜。”市民徐先生的无奈，折射出了眼下较为普遍的一个问题，就是一旦遇到老人生病卧床，即使全家人全力以赴，也往往力不从心。

截至2017年4月底的数据显示，苏州市60周岁以上老年人达172.8万，占户籍总人口的25.3%。这其中，又有达96%的老年人都选择社区或居家养老。为此，苏州不断加快社区居家养老服务体系建设，并纳入政府实项目。苏州市老龄办主任刘贵祥说，苏州建设养老服务体系包括日间照料中心、助餐点、助浴点、中央厨房；下一步还要建立护理站、老年大学等，都要纳入社区建设的体系。截至目前，苏州建有全大市各类日间照料中心1180处。要求它具备以下功能：第一是助娱，第二是助医、第三是助餐，第四是助浴。

设施建设仅仅是基础，在这些基础项目建好之后，苏州还建成了覆盖县（市）区、乡镇（街道）以及村（社区）的三级管理体系。刘贵祥说，有了这样的体系一方面，有设施有人员来管理；另外一方面，为了给老年人提供更好的服务，加强服务人员的培训。还有一方面就是要推进服务的社会化，政府建交由专业的社会组织来进行专业的服务。如果政府建政府管的话，提供这个服务标准与专业的组织可能有一定的差距。

另据了解，为了让苏州的养老服务设施建设更加科学、完善，2018年主管部门将对全市的养老服务设施展开新一轮专项布局规划，同时加强专业人员的培训，吸纳更多的年轻人和高学历人员进入养老行列，此外，还将推行专业化、社会化和标准化的服务体系，引进专业组织运营管理，提供更多的特色服务。截至目前，今年苏州已有四家养老机构列入国家标准化试点单位，占全省总数的四分之一。

（来源：中国江苏网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44187>

浙江：扎实开展养老机构火灾防控工作

日前，浙江省民政厅转发民政部《关于加强养老机构今冬明春火灾防控工作的通知》，要求各地结合全国养老院服务质量建设专项行动，扎实开展全省养老机构今冬明春火灾防控工作，坚决遏制火灾发生，保障老年人的生命财产安全。

一是加强消防安全隐患排查。要求各地加强养老机构消防巡查检查，全面排查摸清消防安全底数，进一步明确消防安全责任人、管理人职责，及时整改安全隐患，消除火灾风险。

二是加强消防安全日常管理。要求各地养老机构强化用火、用电、用气及易燃可燃物管理，严格禁止在卧室吸烟、在机构内生明火、使用大功率电器取暖等存在火灾隐患的行为，加强对电热毯等日常小电器的使用管理，人不在时做到“机电分离”。

三是加强消防安全设施建设。要求养老机构必须按照消防要求配置消防器材，落实维护保养、排查测试，确保建有为率、完好率100%。督促养老机构尽快完成易燃可燃材料装修整治工作。

四是加强安全防范宣传教育。督促养老机构组织开展消防安全演练，帮助老年人掌握逃生自救常识，增强老年人消防法制观念和消防安全意识，有效提高消防安全意识和火灾遇险的应急反应能力。

（来源：办公厅）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44197>

青海：试点“医养结合”养老模式应对老龄化压力

“当下，我们正经历一场关于养老的变革，谁来养老、在哪养老、如何养老面临关键转变，怎样看待养老事业、如何满足老年人对美好生活的向往，同样值得深思。”青海省民政厅社会福利和慈善事业促进处处长王军在青海西宁如是说。

日前，中新网记者走访正在试点推行医养结合模式的青海省湟源县，在该县博仁安康医养体验中心，记者看到，除了必备的床位外，还专门设置有棋牌室、音乐治疗室、阅览室、书画工作室和多功能活动室，此外，还有一套完备的医疗服务体系。

该中心负责人宁春华表示，所谓医养结合是指将医疗资源和养老资源相结合，“医”指医疗康复保健服务，“养”包括生活照护、精神心理服务、文化服务等。

而在该县的大华敬老院，在此养老的老人告诉记者，“偶尔有个头疼脑热，乡镇卫生院的医生就会第一时间过来给我们看病，平时他们还给我们量血压、测血糖，做健康体检，现在在养老院看病变得非常方便。”

一般情况下，医疗机构和养老机构互相独立，养老院不方便就医，医院里又不能养老，老年人一旦患病就不得不经常往返家庭、医院和养老机构之间，既耽误治疗，也增加了家属负担。医疗和养老的分离，也使许多患病老人把医院当成养老院，成了“常住户”。

湟源县卫计局局长王燕珍之前接受记者采访时说，在该县试点的医养结合模式中，乡镇卫生院和养老机构签订医养结合合作协议，由乡镇卫生院每年上门为入住养老院的老年人提供一次健康体检，调查掌握老年人的健康状况并建立个人健康档案，全面监测、分析、评估老年人的健康数据，并根据结果制定个性化的健康管理计划和疾病防治方案，进行危险因素干预。

“养老服务业既是涉及大众福祉的民生事业，也是具有巨大发展潜力的朝阳产业。”王军介绍，该省正有力地推进居家为基础，社区为依托，机构为补充，医养结合的社会养老服务体系，并取得了显著成效。

王军表示，随着人口老龄化程度不断加深，人民生活水平逐步提高，老年群体多层次、多样化的服务需求持续增长，对扩大养老服务有效供给提出了更高要求，“医养结合是养老服务最核心内容，也是最基础的服务模式。”

“努力满足老年人日益增长的美好生活需要，不仅关系着老人和家庭，还将成为未来社会发展新的增长点。”王军说，应加快推进养老服务业健康持续快速发展，使老年人增强获得感、幸福感、安全感。

(来源:中国新闻网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44147>

福建：三明市养老补短板成效明显

一是政策体系日益完善。三明市政府出台老龄事业“十三五”专项规划、养老服务推进年实施方案、省养老服务“二十条”措施贯彻意见、加快养老事业发展实施意见等4份含金量高、操作性强的文件，为补齐养老短板提供政策保障；二是基础平台不断夯实。争取省级为民办实事项目补助资金1975万元，实施养老工程包项目113个，累计完成投资1.77亿元，占年度计划94.65%，超序时进度3个百分点，预计新增养老床位800张以上；三是服务质量稳步提升。在全省率先启动乡镇敬老院公建民营和“敬老院+光伏”试点。加快推进已建养老机构消防安全评估，年内将全部完成设立许可。建成

标准化居家养老服务照料中心 19 个，居家养老设施城市覆盖率 100%；四是医养结合持续深化。全市养老机构与医疗机构合作签约率 100%，内设医疗机构的养老机构增至 5 家，护理型床位 3536 张，占比 23.6%，养老护理员持证上岗率 27.82%，高于全省平均水平。完善家庭医生签约制度，老年人等重点人群家庭医生签约覆盖率达 55.4%。

（来源：福建省民政厅网站）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44154>

海南：进一步加强养老院服务质量建设工作部署

今天上午，省民政厅召开会议，针对老龄化快速发展的实际和广大老年人的养老服务需求，进一步加强养老院服务质量建设工作部署。会议要求，各市县民政部门、养老机构要根据省委、省政府对安全生产工作的统一部署，切实加强我省养老等服务机构今冬明春火灾防控工作。

会议要求，各市县民政部门、养老机构要按照“管行业必须管安全、管业务必须管安全、管生产必须管安全，在各自责任范围内依法依规做好本行业、本系统消防安全生产工作”的有关要求，再次排查各类安全隐患、尤其是养老等服务机构消防安全隐患，加强用火、用电、用气以及易燃可燃物品的管理，强化火灾逃生技能（常识）的培训，落实好人防物防技防措施。各养老机构要认真做好“三个一”工作，做好消防安全宣传培训，确保安全生产责任和各项工作措施落到实处、取得实效。

据悉，我省按照全国养老院服务质量建设专项行动统一安排，践行“民政为民、民政爱民”新理念，聚焦关键问题，自今年开始，开展持续 4 年的养老院服务质量建设专项行动工作，将重点加强养老院安全管理、医疗服务保障、人才队伍建设等方面措施，促进各类养老院规范化运营，提升为老服务能力。

（来源：海南省人民政府网站）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44158>

国家标准让社会养老更规范

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。该项标准内容具有较强的适用性、可操作性，能推动养老机构服务质量专项行动、提升养老机构质量。

这一《规范》，意味着我国养老机构服务有质量标准。在社会化养老普及的今天，充分利用各种社会资源投入养老服务事业是趋势，国家保障、福利事业、市场化多管齐下，既保底线，也追求更好的服务。

养老服务，无论是国家保障还是社会养老，保障性是第一位的。有些养老服务机构成立的目的，一开始就是为了市场回报，极尽可能压缩成本，导致服务变质变味。近年来，社会养老机构暴露的乱象不少，环境质量、卫生安全等问题时有曝光，这不仅对加强监管提出了考验，也对准入门槛、行业规范提出了要求。

我们得考虑到老年人的实际需求，他们不仅仅需要一个养老的空间，还需要丰富的晚年生活。养老机构，除了生活设施之外，照护、情感、人际交往、文化娱乐以及求知方面的需求，都需要考虑到。现在许多养老机构确实越来越高档，很多都是星级服务，但从底线来讲，也不乏一些养老机构根本只是一个寄托收养老人的地方，按照《规范》所提供的国家质量标准来衡量，可能就不具备准入资格了。

据统计，到2050年，中国每3个人中就有一位老年人，数量达4.87亿人。很多资本觉得，这是一块值得疯抢的“肥肉”。出现服务乱象，也就成为见怪不怪的事。

十九大报告中所指出“构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境”。社会养老，需要引入市场、社会资源，也需要政府这只“有形的手”很好地调节，使其转化为国家保障事业的有机组成部分。正如民办教育现在同样强调公益性，社会养老的服务规范需要国家统一，这既需要市场力量发光发热，也需要更好地发挥政府作用。

(来源:长江日报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44141>

让机构养老变得可靠起来

核心提示：这部万众期待的《养老机构服务质量基本规范》（以下简称“《规范》”）日前已召开专家审查会并接受质询。把养老服务全面推向市场化，既能保证机构养老模式不断提升质量，也有利于形成彼此竞合、你追我赶的多支柱养老模式。

想把老人送入养老机构，不免要面临许多困惑：机构从业人员职业素养怎么样？膳食结构是否合理？清洁服务和心理照料到位吗？今年8月份，民政部同多部委组织开展养老院服务质量建设专项活动，发现很多养老机构存在质量标准不一的问题。有鉴于此，民政部决定会同相关部门出台一项国家标准，以推动养老机构服务质量升级。这部万众期待的《养老机构服务质量基本规范》（以下简称“《规范》”）日前已召开专家审查会并接受质询。

明确养老机构的质量标准，是对“机构养老”作为一种合法养老模式的有力扩充，对于大部分人群都起到了“定心丸”的作用。长期以来，很多人不愿意把老人送到养老机构，原因多种多样。首先，中国人盛行“家庭反哺”的养老模式，甚至把老人送出去养老视为不孝；其次，近些年频频发生的虐待老人事件，折射出护理人群专业素养不够、某些养老机构专业性不强，导致大家对养老机构不信任。在从前，若干子女奉养一对双亲，以家庭养老作为主流养老模式是比较合理的，但随着人口结构的改变，加上“老龄化”的集中到来，出现了一对夫妻养两个家庭的现象，而全面放开二孩后压力又有所升级，众多家庭和老年群体就出现了多层次、多样化的服务需求。其中，机构养老代表了一种解决方向，对其服务质量的明确规范，有利于打消公众的某些顾虑。

从征求意见稿覆盖的内容来看，《规范》对于服务质量的要求极为全面，既有宏观层面上的管理要求、环境要求，也有细致到营养搭配比例的膳食要求、分类收集和清洗的洗涤要求，符合公众期待，具有可操作性。但客观来说，各行各业都有详尽的质量管理规范，却不是所有规范都能得到不折不扣的执行。那么，应该如何保证《规范》有效落地呢？这需要一整套的配套措施。在养老机构管理服务方面，加紧制定设施设备规范、医疗服务规范等，要求所有养老机构取得合法资质，并接受民政部门的监督。在从业人员资质方面，应该抓紧养老服务专业人才的建设，加紧制定养老服务从业人员基本要求、养老服务人员职业培训规范等标准，杜绝“黑中介”以及“证件买卖”乱象。此外，还应该多部门协同推进，形成指标完善、动态更新的养老院大数据，对养老机构建档，形成黑名单失信机制。

把养老服务全面推向市场化，既能保证机构养老模式不断提升质量，也有利于形成彼此竞合、你追我赶的多支柱养老模式。2014年，民政部在《养老机构管理办法》中提出，“民政部门应当会同有关部门采取措施，鼓励、支持企业事业单位、社会组织或者个人兴办、运营养老机构”，虽然承认了养老模式以市场为主体，但在具体运作中，还是倾向于“非营利性”的界定，而市场化养老模式的一大特点，就是要承认养老可以成为“营利性事业”。当前，很多省份和地区都提出全面开放养老服务，民政部也提出要贯彻落实放管服改革措施，这就需要做到几点：一、降低准入门槛，开放设立营

营利性养老机构，加强事中事后监管；二、完善价格形成机制，民办营利性养老机构的服务收费项目和标准由经营者自主确定，改革公办养老机构运营方式，鼓励实行服务外包，对特殊人群形成兜底服务。

老吾老以及人之老。尊老敬老是中华民族的传统美德，爱老助老是全社会的共同责任。目前，我国是世界上老年人口数量最多、老龄化速度最快、应对人口老龄化任务最重的国家之一，实现“老有所养”是广大人民的热切期盼，让更多养老机构成熟可靠起来，同样承载着我们的期望。

（来源：新蓝网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44148>

老年人总失能率为 16.5%，发展专业服务体系迫在眉睫

12月20日，中国保险行业协会（以下简称中保协）在北京发布《2017中国长期护理调研报告》（以下简称《报告》）。

《报告》以人力资源和社会保障部长期护理保险制度试点地区为调查框架，以当地60岁及以上老年人和30~59岁成年人两个人群为调查对象，系统分析了老年人失能状况、服务使用情况和需要、成年人养老规划、保险保障需求等内容。

数据显示，按照巴塞尔评估方法，调查地区老年人重度失能率为7.2%。加上中度失能，总失能率为16.5%，略低于中国老龄科学研究中心2010年发布的《全国城乡失能老年人状况研究》报告中部分及完全失能率19%的水平。

值得注意的是，对老年人来说，70岁的年龄在身体机能和护理服务两方面都是一个重要的临界点。超过70岁，一方面，自理能力下降，重度失能的人群比例显著上升；另一方面，合适的专业护理短缺，同时护理费用上升。在专业服务和保险等第三方支付“双失”的情况下，服务和费用负担均集中在家属、尤其是子女身上。因此，我国开展长期护理保险制度建设恰逢其时，发展适合中高年龄老年人需要的专业服务体系也迫在眉睫。

在对成年人的研究中，《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。《报告》指出，从消费者的角度来看，其原因既有保险业自身的问题（比如消费者对商业保险信任度低），也有消费者理解偏差的问题（比如认为护理保险是医疗保险和重疾保险的替代品、护理保险是一种理财工具），同时又有人们正常的养老规划需要（在风险防范、投资增值、资金流动性等方面的多重需要必须匹配不同的规划工具）。针对这些问题，《报告》为护理保险行业发展提出了回归“保险姓保”本源、加快产品创新、增加条款信息透明度、改善社会形象等意见建议。

基于调研地区老年人对长期护理保险的需求，《报告》给从长期护理保险的发展提出三个建议：第一，打好基础。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管控；第二，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；第三，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。

“老年人的健康、养老、护理等问题是党中央、政府和全社会最关心、最重视的领域之一。”中保协秘书长高敬国指出，今后，中保协将建立跨行业、跨领域的长期护理工作机制，系统地开展我国长期护理保险的研究和推动工作，更好地服务于国家政策制定，服务于养老体系建设，也服务于保险行业发展。

（来源：每日经济新闻）

抱团养老：理念值得借鉴，推行还需斟酌

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。(12 月 19 日澎湃新闻)

我国人口老龄化日益严重,60 岁以上老年人口超 2.3 亿,占总人口的 16.7%。同时,我国也是世界上唯一一个老年人口过两亿的国家。在庞大的老年人口面前,养老问题的严重性和必要性也日益凸显。如何更好地养老,成了当今社会绕不开的话题。

目前主要的养老模式分为家庭养老、社区养老和机构养老三种。家庭养老,让老人置身于温馨的家庭环境中,有利于促进代际交流,给予老年人精神归属感。然而,在社会经济高速发展的今天,子女往往远离父母,忙于工作事业,忙于照顾自己的小家庭,这使得家庭传统养老功能面临冲击,空巢老人问题普遍存在。由此,社区养老应运而生——老人住在自己家中,由社区的有关服务机构和人士,为老人提供上门服务或托老服务。但社区养老需要政府相关部门的整体规划,且在具体推行和实施方面仍有较大难度,因此要使其发挥真正成效,仍有一段路要走。机构养老则主要适用于生活起居需要照顾的老人。但近年来曝出的某些养老院虐待伤害老人的新闻着实令人心痛。

国内“抱团养老”的出现,为我们提供了一种养老新思路。“抱团养老”实质上是一种老人互助行为。几户老人同住一个小区、同一栋或同一层楼,地理位置相互靠近,便于老人相互接触、相互帮助和相互照顾。经常与同龄好友聊聊天、打打麻将、一起吃饭,能很大程度上缓解子女不在身边给老人带来的孤独感和空虚感,让他们感受到温暖。同时,这种“抱团养老”是不同家庭聚在一起的群居生活,也需要强调“约法三章”。王阿姨和她的朋友们就在入住前签署了协议,强调隐私和包容,不要讲人闲话,这给予老人各自的私密空间,保持个体独立。

王阿姨发起的“抱团养老”已试行五个月,老人们表示“过得很开心”。但事物绝非十全十美的,这种完全依靠老人互助的养老模式如果要推广开来,还需面对一些不可忽视的问题。

优越的住宅条件是“抱团养老”的基础。王阿姨老两口拥有一套 200 多平方的三层农家小别墅,硬件设施完善,每户房间都带有卫生间,使几家老人过着保有个人隐私的集体生活。院子里有鱼塘、有菜地、有果树、有鸡鸭,给老人提供了丰富的娱乐休闲方式。像这样将几家老人聚集到同一区域,过上舒适的群居生活,需要财力物质支持,这是有一定难度的。

人际关系的处理,也是“抱团养老”能否存续的关键。几家老人共同生活,实际上是组成了一个“小社会”。处于社会中,就免不了要与人交流互动。王阿姨夫妇最初面试了 20 多对夫妻,从中挑选了几对夫妇一起抱团生活。兴趣爱好、生活方式以及价值观的相近,会使彼此之间的共同生活更加和谐融洽。但一家人之间尚会产生矛盾,来自不同家庭的人更有发生摩擦的可能。在“抱团养老”的过程中,就有老人中途退出。同时,集体生活能够进行下去,也需要有管理、组织和协调能力的人。

这种“抱团养老”,完全由老人自发组织起来,远离中青年的照料范围。在当前住户中,年龄最小的 51 岁,最大的 77 岁,大家均有生活自理的能力,身体健康、无重大疾病。有小病小痛还能相互帮助,一旦遇到突发状况是否能够及时反应?如果有人遭遇重病、生活不能自理甚至死亡,是不是会给这个由老人构成的“小社会”造成巨大压力?“老人照看老人”,实际上也存在不少隐患。

“抱团养老”的理念值得借鉴,但其可行性还需要时间的检验。国家应继续完善社会养老制度,加大对社会办养老院的扶持、对民办养老院的监管,努力建设社区养老,给老人提供更优质的社区服务,与此同时,将“抱团养老”的互助理念积极融入社会养老中,才能让老人的晚年生活既安心放心,又贴心暖心。

(来源:人民网)

人口老龄化需积极应对

人口老龄化是当前与今后很长一段时期我国社会的一个重要特征，能否有效加以应对已经成为关系我国未来发展的一个重大问题。不言而喻，随着人口老龄化的快速到来，对各个领域将产生极大的影响。一般来说，人口老龄化对于经济发展具有阻碍作用。

人口老龄化是经济、社会、科技发展的产物。发达国家大部分早在50年前就已进入了老年型国家的行列，我们不必有“恐老症”。人口老龄化是一个影响许多领域的重要趋势，迎接人口老龄化的挑战，必须把它作为一个战略性的大问题全面规划。

面对我国社会日益突出问题应该出具一些具体措施一方面，要提升养老服务的技术水平，构建科学的养老服务体系。现代社会的养老服务已经不是“老者衣帛食肉”这样简单，首先需要专业化知识提供科学的服务。例如，通过老年人口大数据的开发应用，能够提供更加精准的老年服务，创新出更有效果的服务产品，并提高养老服务管理的效率。通过什么样的方式能够降低慢性病的发病率，重视什么样的因素有利于减少老年痴呆症……回答这些问题都需要科学知识。科学的养老服务体系是低成本而高效率的。建设养老服务体系，如果建设有余而科学不足，就不能提供有质量、有效益的养老服务推进方案，更谈不上建设高水平的养老服务体系。科学的养老服务还要求养老服务的标准化——不仅过程要标准化，产品和设施的运行也要标准化。没有专业技术标准的养老地产和服务机构一哄而上，并非加强了养老服务，反而可能造成投资浪费，不利于老年人的生活。

另一方面，要建设有支付能力的养老服务体系。目前，城乡居民特别是农村居民的养老仍然有相当比例需要依靠家庭成员，政府的基层养老服务仍然存在较大的缺口。因此，发展养老服务体系，需要完善养老保险体系、发展更加丰富的养老保障金融工具来帮助老年人。在经济收入提高的基础上，才能促进相关的养老服务产业的发展，从根本上提高老龄化社会的整体福利。

（来源：海峡风）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44156>

“长寿时代”来临，破解老龄化难题需“医养保”结合

近日，清华大学经济管理学院中国保险与风险管理研究中心联合同方全球人寿保险有限公司在京发布《2017中国居民退休准备指数调研报告》(以下简称“报告”)。报告从中国居民对退休生活的愿景和预期、中国居民的退休准备、中国居民的退休规划和相关专题研究等四个方面，阐述了中国居民的退休准备现状。报告显示，2017年受访者预期寿命为85.2岁，对自己寿命的预期非常乐观，大大超过国民的实际平均寿命。2017年中国居民退休准备指数为6.31，相对2016年的6.04有所回升，基本与2014年持平。

据了解，清华大学经济管理学院中国保险与风险管理研究中心与同方全球人寿保险有限公司从2012年起，运用问卷调查的方式，每年抽取受访者调查其退休准备情况。迄今，该项目已持续5年，中国居民退休准备指数年度调研报告也相应发布了5期。2017年调查对象是来自中国内地31个省市自治区的2000名居民，其中，在职职工约占90%(含全职、兼职、半退休，不包括学生、无业人员、自由职业者、家庭主妇等)，退休者约占10%。在性别构成上，男性和女性受访者各一半。调查采用了分层随机抽样的方法，主要内容包括：受访者对退休准备的认知、预期、态度以及已经或即将采取的行动，受访者对雇主提供福利的认知，对延迟退休和长期护理等问题的看法等。

预期寿命达 85.2 岁

近年来，我国针对法定退休年龄偏低的情况，提出了渐进式延迟退休年龄的政策。报告显示，绝大部分(82.55%)未退休受访者期望自己在 41 至 60 岁之间退休，其中 22.11% 的未退休者希望自己在 41 至 50 岁之间退休。总体来看，未退休受访者平均预期退休年龄为 56.53 岁，相比前两年正在以稳定的速度提高。值得注意的是，受访者中预期 65 岁及以上退休的比例为 12.11%，而 2016 年为 9.61%，2015 年为 4.89%，这表明随着国家延迟退休年龄政策的逐渐推出，越来越多的居民开始接受更晚一些时间退休，延迟退休政策的影响力逐渐显现。

报告将受访者预期退休后生活年数与预期退休年龄相加，得到受访者的预期寿命，均值为 85.2 岁。而 2016 年国家卫计委公布的中国人均预期寿命为 76.34 岁。报告认为，受访者对自己寿命的预期非常乐观，大大超过国民的实际平均寿命。那么，在医疗、养老等社会条件尚十分有限的条件下，居民如何为退休后的健康生活做好准备，是一个十分关键的问题。

此外，报告还显示，已退休受访者目前实际经济状况与其退休前一年对退休后经济状况的预期存在着较大的差异。从目前的经济状况来看，大部分已退休受访者处于“宽裕”(53%)的状况，尚值得宽慰；但从整体上看，退休后选择“很宽裕”、“非常宽裕”的居民比退休前都少了很多，相反选择“不是很宽裕”的人则增加了 1.6 倍。这表明，居民在退休前对退休后经济状况的预期基本上是准确的，但往往过于乐观，无法对退休后发生的意料之外的风险事件进行准确预期。因此，报告认为，为了应对这些可能发生的风险如重大疾病、失能等等，保障居民退休后的财务状况的稳健，购买重大疾病保险、长期护理保险等保险产品是一种可行的办法。

退休准备指数重回 6.31

报告显示，2017 年中国居民退休准备指数为 6.31，相对 2016 年的 6.04 有所回升，但低于 2015 年的 6.51，和 2014 年持平。表明人们对于未来收入的预期较好，对宏观经济的预期也较为乐观，这一变化与 2017 年中国开局经济形势较好不无关系；另外，政府提出的供给侧改革、“一带一路”等政策，让中国居民对经济逐渐恢复了信心。

根据荷兰全球人寿 2017 年的测算，在被访的美国、日本、西班牙、法国、加拿大、澳大利亚、匈牙利、波兰、土耳其、荷兰、德国、巴西、印度、中国等 15 个国家中，中国的居民退休准备指数排名第 4，低于印度、美国和巴西，而 2016 年时中国位居第 6。除了德国和日本，其他国家的退休准备指数都有所上升，大部分国家的居民退休准备情况在改善，人们对于未来全球经济的信心较 2016 年有普遍的提升。

报告还显示，2017 年全国各省的居民退休指数存在着显著差异，北京、上海、江苏等经济发达的城市及省份位于前列，陕西省增速最快；机关及事业单位和非营利组织的退休准备指数高于私营企业、合伙企业或其他组织，主要差异在于退休计划完善程度，退休储蓄充分度和取得期望收入的信心方面的优势；越接近退休年龄，居民的退休准备指数越高，但退休准备在 30 岁到 50 岁之间，由于年龄造成的退休准备指数的差异并不明显；性别和子女依然是影响退休准备的一个因素，2014 年至今的调研显示，男性的退休准备指数高于女性，而没有子女家庭的受访者的退休准备是最差的。

42%期望退休后定期收取养老金

居民退休收入的主要来源分为三类：一是政府提供的社会保障计划，二是雇主建立的养老金计划，三是个人或家庭的储蓄和投资。荷兰全球人寿调研得到上述 15 个国家居民退休收入来源占比情况。对比中国与参与调查各国的总体平均水平，可见居民退休收入来源中企业占比基本相等，政府占比低于平均水平，个人占比高于平均水平。

这一结果反映出不同国家养老保障体制的差异，部分国家居民由政府支付的养老福利水平较高，而中国居民更多的是依靠企业、个人和家庭进行养老财务准备。另一方面，从我国养老保险体系发展的实际情况看，政府的社会养老保险负担较重，企业年金规模较小，个人养老保险市场发展不足。

报告认为，商业保险公司应抓住机遇，发掘消费者的潜在需求，有针对性地设计出更贴近消费者

需求的个人养老保险产品。

报告对居民退休后获得收入方式的偏好进行了调研，结果显示，42%的受访者偏好退休后定期收取养老金，19%的受访者希望能将一次性获得的养老金投入新的延税投资工具。这表明，较多受访者还是保持传统思维，愿意按生存期限定期领取养老金，对未来资金运用不确定性风险持厌恶态度。一部分受访者愿意将养老金一次性全部投入税收递延工具，这种操作在西方国家比较常见，但在中国当前市场环境下，税收递延政策和金融工具还很不完善，类似选择的可行性较低。

2017年7月，国务院发布了《关于加快发展商业养老保险的若干意见》，提出在2017年底前启动个人税收递延型商业养老保险试点，是对市场多年来呼吁的一个回应。税收递延型商业养老保险试点工作的成效，未来能否铺开，以及中国市场的消费者是否接受这种新产品，仍尚待观察。

年金回报型和疾病保障型养老产品受青睐

当前，中国的个人理财市场和保险市场的发展并不完善，个人对保险产品的需求仍然主要集中在资产保值和疾病保障方面。报告显示，工作状态的人群和退休状态的人群均青睐年金回报型和疾病保障型的养老产品，其中工作状态的人群对疾病保障的青睐程度显著高于退休状态人群。而退休状态的人群对于末期疾病及护理、事故保障、反向抵押贷款收益的养老产品的青睐度均明显超过工作状态人群。从被调查者的身体健康状况和养老金融产品的选择的关系来看，身体状况越好的人对疾病保障的青睐程度越低，而对年金回报的青睐程度更高。其中，自我身体状况评价较差的人对于长期护理保障和事故保障的青睐程度要显著高于其他人群。

从被调查者的收入水平来看，收入较高的人群更偏好年金回报、事故保障、反向抵押贷款收益等养老产品，而收入较低的人群偏好疾病保障产品，选择“不知道”的比例也更高。这一方面可能因为部分养老产品如反向抵押贷款收益等产品存在着一定的资金门槛，限制了低收入人群的选择；另一方面，结合低收入人群对自身健康状况相对偏低的评价，反映出低收入人群对疾病保障等产品更为重视。

94%倾向于购买长护险

长期护理在中国仍然是一个新型险种，当前的需求会影响到未来的发展。报告显示，20-69岁人群中，认为自己有点可能需要长期护理的比例最大。值得注意的是，40岁之前，随着年龄增加，认为自己不太需要接受长期护理的比例在增长。在40岁以后，随着年龄增加，觉得自己有可能或已经接受长期护理的比例不断增加。结合对接受长期护理障碍的调查数据，报告认为在40岁前后出现的对于接受长期护理态度的变化可能与家庭经济状况的变化以及子女工作状态变化有关。当子女踏入社会，家庭经济压力逐渐减小，受访者表示接受长期护理的可能性有一定的提升。

报告显示，2017年倾向于购买长期照护保险产品的比例为94%。此外，除50-59岁以外人群中，选择个人年收入0.51%到1%之间作为长期护理保险支出的受访者的比例最大；50-59岁人群选择个人年收入1.01%到1.5%之间作为长期护理保险支出的比例最大。

对于长期护理保险的发展前景而言，如何改变人们对长期护理保险的认识是关键。报告显示，很多人认为家庭成员应该负责长期照顾，而这也是阻碍长期护理事业推行的主要原因。与传统的“养儿防老”观念不同，长期护理保险采用风险评估的手段，结合医疗护理机构，用市场化的方式让被保险人接受外来人员的护理或者到专门护理机构接受护理服务。一方面，老年人认为这种长期护理方式缺乏亲情，缺乏人性关怀；另一方面，子女也担心将老人送到护理机构会被人们看作不孝敬，而更多的人也觉得把老人送到自己无法看管照顾的护理机构或养老院，在心理上会感到愧疚。此外，还有一部分受访者认为保险费过高，护理服务应当由政府提供足够的补贴。老年人对政府惯性依赖意识较强，这也阻碍了人们对长期护理保险乃至整个商业医疗保险的认识。目前我国长期护理保险产品的保费较高，其原因是多方面的，包括缺乏健康保险方面的精算数据，风险控制技术落后等。

居民、政府、雇主和金融机构须共同发力

在上述调查分析的基础上，报告针对居民、政府、雇主和保险公司等金融机构提出了相应的建议。

居民自身应做出的努力:在退休预期方面，居民应更加重视未来的养老责任，更加理性地分析自身和家庭的基本情况，包括收入、健康、子女教育等，及时为退休生活做好有针对性的准备。另外，在选择创业、去国外生活等不确定性较强的生活方式时，也应当对未来可能遇到的情况进行预判，对可能的负面情况做好防范。

在退休准备方面，居民应当理性对经济发展形势进行预期，避免过度乐观或过度悲观，合理地进行退休准备以抵御潜在的家庭经济风险，通过提高个人退休生活的责任意识、培养良好的储蓄习惯、选择合适的投资方式与理财产品等方式，来改善自身退休准备情况，避免在退休后面临收不抵支或无法抵御经济风险的处境。

在退休规划方面，个人应当更为主动地认识到自身在承担退休后经济保障的责任，并且改变传统上过于薄弱的财务规划方式，通过采取多元化的资产配置来充分消化风险并进行合理投资。此外，个人也应当根据工作方式和家庭结构的改变，调整自身的养老观念，更多地接纳商业医疗、护理保险。在进行退休规划时应当尽早考虑购买人寿保险，选择合适的寿险产品。

政府可做出的改善:在退休预期方面，政府应稳定经济增长，引导居民正确认识中国经济未来面临的发展机遇和困难，帮助居民理性做出退休规划。同时，完善社会养老保险制度建设，推进文化产业、旅游产业和养老基础设施的建设，为居民实现享受型退休愿景做好准备。

在退休准备方面，现阶段，政府应给予更多的政策引导，调整养老金、年金相关税收与导向政策，引导居民利用金融工具做好退休规划，为老龄化社会提供政策保障。应当完善职工养老保险体系的“三大支柱”，在稳健发展基本养老保险的同时，提高企业年金、职业年金等作为第二支柱的保障作用，增加民营企业在企业年金方面的计划制定和监管。

在养老产品的发展方面，政府应当重视商业保险的保障作用。商业养老保险是对社会保险的有效补充，能够在社会养老保险覆盖的基础上提升养老保险覆盖的广度和深度，从而满足不同人群的养老和医疗保障的需求。针对商业养老年金保险，政府可加强对消费者的金融教育的力度，帮助消费者认识到长寿风险的严重性，推动递延纳税政策的施行，使得年金保险产品更具吸引力。

针对长期护理保险，政府应该意识到阻碍长期护理保险发展的主要现实问题，调整人才培养和医疗投资的引导方向，培养专业护理人员，建立专业护理机构，实现护理的深度覆盖。另外，政府可以推动民间护理机构与社区服务的结合，满足轻度护理需求，提升护理服务的覆盖广度。此外，政府还应当完善护理行业相关法律制度建设，引导护理等级、长期护理保险赔偿范围、额度与方式等行业规范的建立，推动护理行业和护理保险的发展。

雇主可做出的改善:在退休准备方面，雇主应当提高对雇员的责任意识，在参加好社会基本养老保险的同时，努力建立雇主与员工共同缴费的企业年金制度，尤其是民营企业，应当为员工建立合适的福利制度，改善员工与其他就业单位之间的退休准备差距。此外，提高人身保险、职业养老金等员工福利的覆盖率和多样性，满足员工个性化养老需求。

金融机构在产品与服务方面可做出的改善:目前市场化的金融产品在居民退休生活中的重要性还不够高。一方面，这与居民的认知有关;另一方面，这也和金融机构宣传力度不足、产品未充分契合居民需求和市场环境有关。在大数据时代背景下，金融机构应当充分利用信息优势推广宣传，同时寻求接入医疗机构或社保系统的数据资源，针对不同人群灵活设计或匹配对应的金融产品，推出不同的增值保障服务，促进居民主动咨询购买金融产品。例如针对40岁以下青年人应加强营销，尤其是具有多重保障和保费调节功能的寿险产品;在企业难以提供帮助时，保险公司可以以咨询服务和产品提供商的角色介入其中，为员工提供个性化的退休收入规划，促进保险产品的销售。

(来源：中国保险报)

标准化让养老服务提质升级

记者近日从民政部获悉，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。该项标准将填补我国养老机构服务质量国家标准的空白，对全面提升我国养老机构服务质量具有重要意义。

目前，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。据《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%。据联合国预测，到2020年，我国65岁以上老龄人口将达1.67亿，约占世界老龄人口总数的24%。人口老龄化形势严峻，大力发展养老服务业迫在眉睫。

从某种角度说，人口老龄化是人类社会发展的自然规律和必然趋势。但从全球来看，发达国家老龄化进程长达几十年至1个世纪，而我国不仅老龄化基数大、增速快，而且还存在未富先老问题。在养老服务方面，起步晚、水平低、地区差异大，服务硬件和软件与发达国家相比都存在着一定的差距。要让养老服务的规模与质量都能跟上快速增长的养老需求，从供给侧角度入手，加快实行养老服务的规范化、标准化是一条重要途径。打个不恰当的比喻，外出旅行或者出差，各种宾馆让人眼花缭乱，但是，有了星级标准，人们就可以对这些宾馆的服务水平有一个基本了解。

早在2014年，民政部、国家标准化管理委员会、商务部、国家质检总局、全国老龄办等五部门就联合出台了进一步加强养老服务标准化建设指导意见。民政部2016年出台了《全国民政标准化“十三五”发展规划》，对养老服务标准化建设作出了总体部署。国务院印发的《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》也明确“加快建立全国统一的服务质量标准和评价体系，完善安全、服务、管理、设施等标准，加强养老机构服务质量监管”的任务。近几年，广州、青岛等一些城市也在本地开展了建立养老机构服务标准的试点工作。

由于养老服务业标准化建设工作起步较晚，目前国家标准、行业标准、地方标准都呈现碎片化状态，缺乏对标准体系的总体规划。应该说，《养老机构服务质量基本规范》迈出了重要一步，从国家层面确立了养老服务质量的的标准。

国家标准的设立让养老服务更加规范化和标准化，一方面可以规范和监督养老机构的服务。目前全国养老机构已有上万家，养老机构、护理员、服务员服务的质量到底怎么样，依据是什么，服务的效果怎么样，老年人满意不满意？这些都可以通过标准化来判定。另一方面，标准化也可以提升养老服务的质量和规模。从经营角度来看，各种服务有了一个参照指标，将会促进养老机构提高内部管理水平，帮助其降低风险、减少成本。银发经济大有可为，标准化可以有效地整合社会资源，吸引更多企业进入养老服务领域，提高整个养老服务业的规模、水平和档次。

养老服务标准制定出来，只是标准化实施的第一步，将纸质文本变成现实服务，将标准的作用发挥出来，才能真正发挥养老服务标准化的价值。因此，对于标准的执行，既需要正向的引导，鼓励更多的养老机构按照标准执行，也需要反向的惩罚。同时，除了政府监管之外，还可以引入第三方评价体系，结合国标对养老服务机构的服务进行评级。通过标准化，让养老机构服务快速提质升级，惠及更多老人。

(来源：广州日报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44169>

“抱团养老”好，问题也不少

家住浙江杭州余杭的王阿姨，老两口住着200多平方米的三层农家小别墅，子女工作忙，平时感觉有点冷清，从今年7月开始，先后招了5对老年夫妇及一位失偶阿姨入住。连房主在内的13位老人

里，最小62岁、最大77岁。大家互助互爱，生活和谐。

报道称，“这可能是中国首个抱团养老的成功案例。”这隐含着几层意思，“抱团养老”的模式并非首创。早在2008年，河北邯郸就有村庄建设“互助幸福院”；2014年，山东烟台成为全国首个“抱团养老”工程试点城市。不过，一句“可能”是“首个”成功案例，似乎又在指先前的“案例”不太“成功”。

那么，新近的这个杭州余杭“抱团养老”案例成功的秘诀是什么呢？报道借入住者之口说，硬件软件缺一不可，而王阿姨这里两者都有。的确，看硬件，200多平方米的三层农家小别墅，各家各户独立的卫生间；软件上说，房主夫妇一个是退休教师，一个是退休厂长，懂管理也会管理，而且入住者来自各行各业：医生、工人、木匠、电信行业职工等，各自凭一技之长让这个大家庭有了互帮互助的活力。类似“约法三章”的“抱团养老协议”，对卫生绿化、个人隐私、房屋租金、伙食费、值日等方面做了“群己界限”的规定。更为关键的是，在起初小磕碰中大家磨合出来了，其乐融融，很和谐。

能够把十几口人捏合在一起，十分难得，且不说物质条件要足够不错，就是把各自的性格、兴趣、口味、价值观能够协调已属不易。所谓“不是一家人，不进一家门”，要想全面复制难度确实有点大。而且这个“抱团养老”的大家庭也只是才生活了不到半年，以后会不会有变数也不好说。比如，13位老人里，最小62岁、最大77岁，目前来看，都还算健康，能够携手互帮，再过几年是不是还能良好运转，也是未知。

不过，中国已进入老龄化社会，在家庭养老、社区养老和机构养老之外，“抱团养老”完全可以作为一种尝试和补充，能够自由组合、互相筛选就是其最大的优势，选对人，进对门，互助尊让，友爱共享，且试且珍惜。

(来源:每日新报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44171>

评论：国企输血社保系应然，政府或不再对养老保险兜底

距离国务院公布《划转部分国有资本充实社保基金实施方案》（以下简称《方案》）已经过去一个月之久，近日有报道称，包括全国社保基金理事会、人社部在内都对国资划转社保基金一事进行了技术层面的讨论。

笔者认为，充实社保基金对养老保险的可持续发展来说是重大利好，有助于厘清养老保险制度和政府的边界。在偿还转制成本之后，政府将有望不再对养老保险制度兜底。而国有资本，来之于民，用之于民，开展此项工作，既可化解社保欠账多窟窿大的燃眉之急，壮大社会保障战略储备、完善社会保障体系，亦是深化国有企业改革的重要内容。从我国目前国有资产的状况来看，划转部分国有资产充实社保基金，也具有充足的条件。

20年政策探路：减持、转持、划转

《方案》将中央和地方国有及国有控股大中型企业、金融机构纳入划转范围。公益类企业、文化企业、政策性和开发性金融机构以及国务院另有规定的除外。划转比例统一为企业国有股权的10%。

这是对党的十八届三中全会《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》的落实。《决定》指出：“划转部分国有资本充实社会保障基金。完善国有资本经营预算制度，提高国有资本收益上缴公共财政比例，二〇二〇年提到百分之三十，更多用于保障和改善民生。”通过完善国有资本经营预算之涵义有三：提高国有资本“收益上缴公共财政比例”而非直接划转国有企业之国有资本；逐渐提升，到二〇二〇年达到上限百分之三十，而非立即或一次性达到上限比例；收益上缴部分更多用于保障和改善民生，而非只是用于社会保险基金。离2020年还有3年，落实此事到了合适的时间点。

此次《方案》是国务院第三次发布有关划转国有资本充实社保基金的文件。在此之前，经历了“减持国有股筹集全国社保基金”“转持国有股充实全国社保基金”阶段。

“减持”阶段，可谓一波三折。“划转部分国有资本充实社会保障基金”源自股权分置改革中的“国有股减持”政策。1998年下半年至1999年上半年，为解决推进国有企业改革发展的资金需求和完善社会保障机制，国家开始进行国有股减持的探索性尝试。社保基金于2000年8月设立，同时成立“全国社会保障基金理事会”管理。社保基金主要来自中央财政预算拨款、国有资本划转、基金投资收益和以国务院批准的其他方式筹集的资金。但由于实施方案与市场预期存在差距，试点很快被停止。2001年6月6日，国务院颁布实施《减持国有股筹集社会保障资金管理暂行办法》，依然是延续解决国企改革资金问题和补充社会保障基金问题的思路，同样由于市场效果不理想，当年10月22日宣布暂停。2005年4月29日，经国务院批准，中国证监会发布《关于上市公司股权分置改革试点有关问题的通知》，启动了股权分置改革的试点工作。经过两批试点，取得了一定经验，具备了转入积极稳妥推进的基础和条件。

截至2011年底，全国国有企业（不含金融类企业）划归社保基金国有股权2119亿元，占全部社保基金财政性收入的43.1%。尽管成绩斐然，2012年11月28日，时任中国证监会主席的郭树清仍建议划拨更多的国有资产（包括金融资产）到社保基金，划拨比例可以达到30%至50%。

后来，到山东省任职后，郭树清继续推进此事。2015年3月7日，山东省印发《省属企业国有资本划转充实社会保障基金方案》，明确提出：将“按照一次划转、分步到位、逐户完善的原则”把“省属471户国有企业30%的国有资本（包括国有控股参股企业中的国有资本）划转充实省社会保障基金”。

彼时，有声音认为国有资产不适宜划到全国社保基金理事会，其体制不顺——财政部与国资委同时履行“出资人”职责，又都是国有资本“代表”，产权混乱甚至经营混乱的局面在所难免。此外，对于30%的国有资产如何区分也是问题，如果把劣质资产或者亏损企业划过去的话，社保基金不但没办法分红，可能还需要注资促进企业发展。

应然之举：社保越亏越多，国企利润好转

中国国有企业总资产约合140万亿元，现在要陆续将至多10%的股份转给社保养老基金，源于越来越严重的企业职工基本养老保险基金缺口。

《方案》称，我国受多种因素影响，形成了一定的企业职工基本养老保险基金缺口。随着经济社会发展和人口老龄化加剧，基本养老保险基金支付压力不断加大，为充分体现代际公平和国有企业发展成果全民共享，决定划转部分国有资本充实社保基金。从2002到2016年这15年间，各级财政对养老金补助已达3.2万亿元。2002年中央财政补助为408.2亿元，2016年各级财政补贴已经达到6511亿元。

《方案》指出，划转部分国有资本，基本目标是弥补因实施视同缴费年限政策形成的企业职工基本养老保险基金缺口，促进建立更加公平、更可持续的养老保险制度。《方案》还表示，基本养老保险制度改革是系统工程，应统筹兼顾，考虑长远，力求在公共财政适度支持的情况下实现精算平衡。

简单来说，每月随工资一起缴纳的养老保险，会进入到企业职工基本养老保险基金的“基金池”。退休的人开始领养老金，就是从这个基金池向外拿钱，正在工作的人缴费，就是向这个基金池储蓄。我们都知道，中国的养老保险制度改革开始于1997年，1997年前退休的人，1997年前工作了一段时间、之后退休的人，都被视作“完全缴费”，这就产生了缺口。与此同时，随着人口老龄化加剧，每年向外拿钱的人越来越多，这个缺口也就变得越来越大。

国家统计局最新数据显示，2016年年底，我国60岁及以上老年人口数量达到2.3亿，占总人口的16.7%。据预测，本世纪中叶，60岁及以上老年人口将达到4.87亿，其中80岁及以上高龄老年人口将达到一亿，相当于届时发达国家高龄老年人口的总和。还有一组数字值得关注：目前中国0到24岁的人仅占人口总量的30%，二十年后，这些人20到44岁，是社会的主力人群。按照当前人口结构和退休年龄，让这部分人撑起4亿人口的养老，显然相当吃力。

按照原中国保监会副主席周延礼今年6月在2017清华五道口金融论坛上的说法，未来5到10

年，中国养老金缺口约为8万亿到10万亿元。而根据官方之前发布的数据，2015年全国社保基金剔除财政补贴因素后收不抵支，以企业职工基本养老保险为例，剔除财政补贴后，当期保险费收入与支出相减，“亏空”3024.87亿元，比2014年的收支差1563亿元显著扩大。

养老金缺口迫使财政部想办法。值得注意的是，财政收入增速出现严重下滑，而财政支出特别是社保方面支出却在逐年增加。所以，国资划拨社保基金是个趋势性问题。另一方面，当初退休职工主要是国有企业职工，现在让国有企业弥补这部分钱，也有法理上的合理性。

当然，去年以来国企尤其是中央企业营收利润好转，也为划转提供了有利条件。今年前三季度，国有企业利润总额21788.5亿元，同比增长24.9%。其中，中央企业14073.8亿元，同比增长17.8%；地方国有企业7714.7亿元，同比增长40.3%。

做长远打算：不干预经营、不大量变现、一般不涉上市公司

过去，外界对于国资划拨社保基金的疑问颇多，此次《方案》均予以正面解答。

疑问一，如果相当一部分国有资产被划拨到社保基金，出资被拿走，出资人代表这一相对成熟完善的角色肯定要转型，此次划转对于国有企业的股权、经营是否产生影响？《方案》的回答是不干预企业经营。在承接主体方面，《方案》规定划转的中央企业国有股权，由国务院委托社保基金会负责集中持有，单独核算，接受考核和监督。条件成熟时，经批准，社保基金会可组建养老金管理公司，独立运营划转的中央企业国有股权。为此，《方案》明确，社保基金会等承接主体的收益主要来源于股权分红。社保基金会及各省（区、市）国有独资公司等承接主体作为财务投资者，享有所划入国有股权的收益权和处置权，不干预企业日常生产经营管理，一般不向企业派出董事。必要时，经批准可向企业派出董事。

疑问二，一旦实施国有资产划拨社保基金，国有企业整体上市的动力和积极性必然下降，有些企业还可能有意降低国有股持股比例。《方案》规定，划转部分国有资本充实社保基金，主要划转对象是中央和地方企业集团的股权，一般不涉及上市企业。对于少量涉及的上市企业，划转是原国有股东将其10%的股权转至社保基金会等承接主体，属于国有股权的多元化持有，不改变企业国有股权的属性和总量。同时，社保基金会等承接主体作为长期财务投资者，以获得股权分红收益为主。保基金等承接上市股权后，仍要履行禁售义务等。

疑问三，《方案》实施是否意味着出现大量变现国有资本？《方案》提出，社保基金会等承接主体经批准可以通过国有资本运作获取收益。国有资本运作主要是国有资本的结构调整和有序进退，目标是实现国有资本保值增值，获取更多收益，不是简单的变现国有资本。《方案》还要求，社保基金会等承接主体要履行3年以上的禁售期义务，并应承担继原持股主体的其他限售义务。在禁售期内，如划转涉及的相关企业上市，还应承担继原持股主体的禁售期义务。因此，在上述期限内承接主体也不会变现国有资本。

实际上，国有资产划拨社保基金从整体看是积极的，对于由此带来的问题，不是无解，是需要制度层面的设计。划拨按照试点先行、分级组织、稳步推进的原则进行。《方案》提出，第一步，2017年选择部分中央企业和部分省份开展试点。中央企业包括国务院国资委监管的中央管理企业3至5家、中央金融机构2家。试点省份的划转工作由有关省（区、市）人民政府具体组织实施。第二步，在总结试点经验的基础上，2018年及以后，分批划转、尽快完成划转工作。

至于今后是否进一步划转，《方案》表示：“今后，结合基本养老保险制度改革及可持续发展要求，若需进一步划转，再作研究。”这意味着，这一批如果收益不够，可能还会划入更多的企业股权来解决社保缺口。此次《方案》也提到，要坚持立足长远，“建立国有资本划转和企业职工基本养老保险基金缺口逐步弥补相结合的运行机制。”

（来源：经济参考报）

医养结合要让老年人有获得感

当养老服务成为民生工作的重要内容后，医养结合也列入各级政府的重要议事日程，中央及各相关部门纷纷下发文件、召开会议，出台了一系列政策、进行具体部署，逐步让医养结合的相关措施予以落实，这对广大老年人来讲，不啻是一大福音。

但一些老年人反映，他们在日常生活与就医中碰到很多困惑，恰恰暴露出医养结合在“最后一公里”中的一些短板。听后，让人很有同感。

一是全科医生“不全科”。现在全科医生已成社区卫生服务中的中坚力量，但在实际中，往往得不到落实。年已九旬的珍婆婆卧床后，尾底部生一小疮，数月不愈。其儿子怀疑是褥疮，就去社区卫生服务中心请全科医生上门诊疗。医生来后，听了病情陈述，察看了疮口，却说我是内科医生，外科我不懂的，建议去上级医院诊治。既称全科医生，又说自己是内科的，让人无法理解。“全科”医生留下的“医嘱”，让珍婆婆儿子左右为难，去上级医院吧，就要通过救护车帮母亲移动，不去吧，这小疮日趋严重，也是件麻烦事。随后请来养老机构的医生，才作出明确诊断。

二是特色门诊“下不去”。眼下一些大医院创办了不少深受老年患者欢迎的特色门诊，但由于诊治时间与人数有限，每次都人满为患。苏婆婆因长期卧床，臀部生了个小褥疮。由于母亲行动不便，苏婆婆女儿就把疮口拍了照，定期去三甲医院特色门诊排队求医。每次去就诊，都能看到很多老年病人坐在轮椅上、躺在担架上，由众多亲属推着、抬着，前来换药。等候时，与亲属们交流，他们都一肚子苦水，说每次来换药，不但要请假，要借面包车，老人自己在移动中也很痛苦。他们希望通过培训，在社区建立护理点，这样就能让老年人在家也能接受诊疗。有一次笔者把病人亲属的建议向主治医生进行了转达，她表示，他们也有此愿望，但实施此计划涉及很多方面，他们也无能为力。

三是专科病房“太专科”。目前各医院的病房都分得很细，造成了科室之间的“人为割离”。包伯伯卧床数月后，有一次钟点工在为其擦身时，发现他腹部有一块状物，触摸时稍有胀痛感。这一发现，让包伯伯的儿女们开始纠结起来。去医院看门诊吧，怎么去？叫了救护车，回来怎么办？不去医院，万一是“不好的东西”，该如何是好！正纠结中，包伯伯因其他病况被送进了某三甲医院呼吸内科病房，其儿女想，这下可请医院的外科大夫来会诊一下，解决腹部块状物的疑问了。入院后，他们向主治大夫提出了会诊的申请，谁知大夫说，我可以帮你们提出申请，但肯定是不会来的。包伯伯儿女们有些不解，到底是主治医生怕麻烦，还是医院的会诊制度只是写在纸上的呢？最后只好通过关系，自己请了本院的外科大夫前来检查，解决了腹部块状物的疑问。

上述现象看上去似乎都是些不大的事情，但它对老人家庭都是大事，关乎老年人的生命质量，也反映了我们工作中的一些薄弱之处，是医养结合接通“最后一公里”的“拦路虎”，如不及时改进，再好的政策都会落地无门。

在开展医养结合各项工作中，希望相关部门从为老服务的感情入手，着眼于工作链接的细微之处，深入调研，查一查在医养结合“最后一公里”处，还有哪些障碍，进一步提高全科医疗队伍的综合素质，加紧编织社区护理网络，不断改进医疗服务机制，以人为本，确保医养结合各项政策，无缝链接，无形衔接，真正落到社区、家庭，惠及全体老人。

医养结合是一项庞大的社会综合工程，也是医疗与养老服务在新形势下的改革创新。做好这项工作，除了需要政策上的顶层设计、各相关部门的沟通协同，更需要注重细节，以服务人为重点，落实有效措施，贯通贯彻落实中的“最后一公里”，让每一位有需要的老年人都有获得感。

（来源：陕西民政）

把握战略“窗口期”，及时科学应对老龄化

人口老龄化“事关国家发展全局，事关亿万百姓福祉”。据预测，到2020年，我国老年人口数量将达到2.55亿，占总人口的17.8%；到2053年老年人口规模达到峰值4.87亿，占比达到34.9%，将成为世界上人口老龄化程度最严重的国家之一。

机遇往往与挑战并存。专家研究显示，“十三五”时期老龄化增速短期有所放缓，劳动年龄人口仍然较为充足、社会抚养负担相对较轻。同时，我国经济运行保持在合理区间，结构调整取得积极进展，经济实力、科技水平又上了一个大台阶，这都为积极开展应对人口老龄化行动提供了难得的黄金机遇，即通常所说的“窗口期”。

人口老龄化是一个持续发展的过程，其影响也有一个逐渐显现的过程，但应对人口老龄化的准备工作越早越主动。习近平总书记近期对老龄工作的批示要求，应对人口老龄化要做到“及时应对、科学应对、综合应对”。人口老龄化的发展有其客观规律，唯有立足当前，加强科学研究、科学决策、科学行动，才能提高应对人口老龄化的实效。应对人口老龄化是一项系统性、综合性、长期性的战略任务，必须综合施策、多方着力，形成应对人口老龄化的整体合力，才能建立起符合我国基本国情，与经济社会发展水平相适应的应对人口老龄化基本格局。

当前，各地各部门必须深入贯彻落实习近平总书记、李克强总理等中央领导同志关于老龄工作的重要指示批示精神、全国两会精神和全国老龄委第十八次全会精神，研究分析老龄事业发展面临的形势，紧紧抓住有限的机遇窗口，加快做好应对人口老龄化的物质储备、制度安排、环境营造，加快出台应对人口老龄化的战略措施，加快完善应对人口老龄化的重大制度，加快推进应对人口老龄化的积极行动，加快健全老龄工作的体制机制，做好应对人口老龄化的充分准备，促进老龄事业全面健康可持续发展，为全面建成小康社会、实现中华民族伟大复兴的中国梦作出新的更大贡献。

（来源：陕西民政）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44185>

养老服务标准重在落实

记者从民政部获悉，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，以推动养老机构服务质量专项行动、提升养老机构质量。

最近，中国老龄科学研究中心发布了我国首个《养老机构发展研究报告》，其中显示，目前我国有超过三成养老机构处于亏损状态，全国养老机构平均空置率达48%，另外养老机构缺乏护理人才、无法为入住老人提供足够的专业医疗资源，都是我国养老机构，尤其是民办养老机构面临的问题。如此语境下，国家层面进行顶层设计，出台养老服务“国标”，将会不断提升养老机构服务质量。

随着经济社会的转型和城乡群众生活方式的转变，全社会正面临家庭养老功能日益弱化问题。自今年3月以来，民政部等七部门联合启动了养老机构服务质量专项行动，围绕影响养老院服务质量的5方面内容115项重点指标，进行了“拉网式大排查”。排查结果显示，一方面我国养老院服务质量建设近年取得许多新进展，养老院服务能力逐步提升、服务质量不断改善，但另一方面，养老院服务质量仍然存在安全隐患突出、服务管理制度不健全、养老服务队伍建设亟待加强、农村敬老院服务质量基础相对薄弱等问题。可见，尽早出台养老服务“国标”，对全面提升我国养老机构服务质量具有重要意义。

然而，出台养老服务“国标”，关键在落实。一方面，要贯彻落实近期出台的放管服改革措施，降低准入门槛，加强事中事后监管；抓紧研究制定相关标准规范，建立信用体系、黑名单制度和市场退出机制。另一方面，加大养老院管理服务人员的专业培训力度，不断提升服务能力、管理水平和职

业素养。特别是，补齐农村养老服务质量短板，继续开展农村特困人员供养服务机构等级评定工作，以标准化建设促进农村养老机构服务质量提升。

(来源：北京晨报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44199>

热点新闻

国家养老网将启动大型人文纪录片《大国养老》

国家养老网联合多家单位共同启动拍摄大型人文纪录片《大国养老》。该纪录片由国声智库作为学术指导，国家养老网、中视媒资（北京）文化传媒有限公司等联合制作。

人口老龄化是世界性问题，我国是人口老龄化程度较高的国家之一，老年人口数量多，老龄化速度快，应对人口老龄化任务重。满足数量庞大的老年人口多方面需求、妥善解决老龄化带来的社会问题，事关国家发展全局和百姓福祉。

近年来，社会各界对老龄问题的关注和讨论持续升温。国务院新闻办公室原副主任、《养老中国》纪录片总顾问杨正泉表示，拍摄以养老为主题的《大国养老》纪录片，有助于让全社会进一步了解我国人口老龄化形势以及老龄事业和养老服务发展状况，增强及时应对、科学应对、综合应对人口老龄化意识，进一步提升老年人的获得感、幸福感和安全感，促进养老领域不平衡不充分问题的解决。

据了解，《大国养老》从不同侧面彰显我国在老龄事业和产业发展进程中的顶层设计与大国智慧，重点对健康养老、文化养老、生态养老、智慧养老等业态进行精准挖掘、深度记录。

(来源：央广网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44151>

中央经济工作会议定调，2018年养老这么干！

中央经济工作会议12月18日至20日在北京举行。高质量发展成为此次经济工作会议的核心关键词。中央经济工作会议认为：中国特色社会主义进入了新时代，我国经济发展也进入了新时代，基本特征就是我国经济已由高速增长阶段转向高质量发展阶段。高质量也将是2018年健康养老产业的主要关键词。

中央经济工作会议强调，要围绕推动高质量发展，做好8项重点工作。这八项重点工作也明确指出了，2018年，养老产业应该这么干：

1、深化供给侧结构性改革。深化要素市场化配置改革，重点在“破”、“立”、“降”上下功夫。大力破除无效供给，把处置“僵尸企业”作为重要抓手，推动化解过剩产能；破除无效供给，不能满足市场需要，不能满足人们对美好生活需要的供给，将是无效供给。供给侧改革，供给应该努力提供高质量的产品和服务。大力培育新动能，强化科技创新，推动传统产业优化升级，培育一批具有创新能力的排头兵企业。创新是五大发展理念的重要内容，培育新动能是创新的理念的重要实践，新模式、新做法也将形成新动能，北京这次共有产权养老项目，从某种意义上理解，也在尝试培育养老产

业发展的新动能，让企业有钱赚，企业才能够有动力去提供更好的服务。

2、激发各类市场主体活力。要推动国有资本做强做优做大，完善国企国资改革方案。要支持民营企业发展。前两天财政部发布《关于国有资本加大对公益性行业投入的指导意见》【财建〔2017〕743号】，对于健康养老产业来说，未来将会有更多的国有资本进入健康养老产业，对于民营资本来说，将面临着极大的压力，民营资本相对国有资本来说，并不具备竞争优势，无论是在资源不是在资金方面，民营资本重点将放在错位竞争、产品和服务创新方面。机制灵活，反应迅速，将是民营资本在与国有资本共同发展健康养老产业的竞争中的优势所在。

3、实施乡村振兴战略。要科学制定乡村振兴战略规划。健全城乡融合发展体制机制，清除阻碍要素下乡各种障碍。推进农业供给侧结构性改革，坚持质量兴农、绿色兴农，农业政策从增产导向转向提质导向。近些年一直在推动的美丽乡村、特色小镇等，都是乡村振兴战略的重要内容，乡村振兴战略，对生态养老产业发展，对休闲旅游、休闲农业、生态养老等产业发展都有很好的促进作用，特别是近些年强调的农村一二三产业融合发展，农村土地改革试点等，包括此次中央经济工作会议提出来的，清除阻碍要素下乡各种障碍，乡村也将是经济发展，健康养老产业发展的重要空间。

4、实施区域协调发展战略。要实现基本公共服务均等化。区域协调发展的几大重要区域：京津冀、长江经济带、“一带一路”建设。支持革命老区、民族地区、边疆地区、贫困地区改善生产生活条件。推进西部大开发，加快东北等老工业基地振兴，推动中部地区崛起，支持东部地区率先推动高质量发展。粤港澳大湾区。加快户籍制度改革落地步伐。引导特色小镇健康发展。未来发展的重点区域，京津冀、长江经济带、粤港澳大湾区等经济基础好的地方，是一线优先发展区域，也将是未来健康养老产业主要的客源地和客户输出地。西部、东北、中部地区等是具有发展潜力的重点地区，特别是西部的成都、重庆、西安等地区，发展潜力和发展势头都不错，可以重点关注。革命老区、民族地区、边疆地区、贫困地区等，是国家重点支持发展的区域，政策支持力度会更大，有合适的机会，也可以积极关注、参与，有些革命老区、民族地区等的自然生态资源优良，具备发展的潜力。

5、推动形成全面开放新格局。要在开放的范围和层次上进一步拓展，更要在开放的思想观念、结构布局、体制机制上进一步拓展。全面开放，意味着未来将会有越来越多的外资养老企业进入中国，未来中国的健康养老产业领域，将面临着国有资本、民营资本、外国资本等同台竞争的局面，如何在这种竞争格局中找到自己的优势，找到自己的定位，将是每位健康养老人需要思考的问题。11月9日中美两国元首会谈，双方认为合作是中美两国唯一正确选择，共赢才能通向更好未来。全面开放、国际合作，2018年，我们可以定义为国际合作年，这一年中国健康养老产业的国际合作，将进入一个全新的发展时期，中国健康养老产业联盟目前正在计划，将于2018年组织加拿大、美国、新西兰、瑞士、日本等国养老产业的考察、交流，推动国际养老领域的合作。

6、提高保障和改善民生水平。要针对人民群众关心的问题精准施策。改革完善基本养老保险制度，加快实现养老保险全国统筹。继续解决好“看病难、看病贵”问题，鼓励社会资本进入养老、医疗等领域。做好民生工作，要突出问题导向，尽力而为、量力而行，找准突出问题及其症结所在，周密谋划、用心操作。健康养老一定是人民群众最关心的问题，自2013年国务院35号文发布以来，健康养老产业经历了4年多的发展，目前养老难题仍然是人民群众关心的主要问题，目前所能提供的高质量的养老服务，仍然不能满足人们对养老的需求。改革完善基本养老保险制度，养老保险全国统筹，鼓励社会资本进入养老、医疗等领域，均是为了解决民生领域重点难题，政策支持力度加大，这也是健康养老产业发展的重大利好。

7、加快建立多主体供应、多渠道保障、租购并举的住房制度。要发展住房租赁市场特别是长期租赁，保护租赁利益相关方合法权益，支持专业化、机构化住房租赁企业发展。完善促进房地产市场平稳健康发展的长效机制，保持房地产市场调控政策连续性和稳定性，分清中央和地方事权，实行差别化调控。房子是养老服务的基础，所以房地产市场的发展，直接影响到养老产业的发展，北京的共有产权养老试点，与房地产紧密相关，房地产市场平稳健康发展，是主基调，我们可以理解，房地产不会崩盘，也不会出现大幅波动，以稳定为主。多主体供应的思路，结合北京共有产权养老试点，其他地区或许也将推出类似的试点，紧密关注房地产市场的政策变化，结合政策方向，综合考虑房地产与健康养老产业的融合发展。

8、加快推进生态文明建设。只有恢复绿水青山，才能使绿水青山变成金山银山。加快生态文明体

制改革，健全自然资源资产产权制度，研究建立市场化、多元化生态补偿机制，改革生态环境监管体制。生态文明建设是国家战略，绿水青山就是金山银山，保护好绿水青山，我们就拥有了金山银山。发掘生态服务价值，生态养老、生态康养是重要的发展方向。这也是美国近一两百年来重点强调的发展内容，生态、环境，是人们居住最重要的核心要素。

中央经济工作会议强调：加大重要领域和关键环节改革力度，营造支持民营企业发展良好环境，深化国企国资、财政金融等改革。实施乡村振兴战略，激发区域发展新活力。政策支持，加大改革，营造良好的发展环境，目前健康养老产业发展的过程中，仍然面临着不少的政策障碍，比如说，在申办养老机构许可的时候，办理卫生许可证的部门，要求先办养老机构许可证，而办理养老机构许可证的部门，又要求先有卫生许可证，相信随着健康养老产业的发展，这些政策都将得到完善，健康养老产业也将迎来美好的发展时期！

（来源：中健联盟产业研究中心）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44149>

中国已经进入老龄化社会，大量老年人存在听力问题

中国已经进入老龄化社会，大量老年人存在听力问题。研究表明，80岁以上老年人中约有90%存在不同程度的听力下降。即使临床测试听力正常的老年人，他们在嘈杂环境中，比如马路、餐厅或者家里开着电视机时，也会存在理解他人言语上的困难。”提到进行该项研究的初衷，杜忆告诉《中国科学报》记者，“但现在研究人员还不太清楚，面对这种问题时，老年人的大脑是如何运作的，又是否会发展出一些应对策略来。”

在此前的研究中，杜忆的研究团队发现，在人的大脑中，听和说是两个密切相关的过程。“我们在之前针对年轻人群体的研究中就发现，人们在说话的时候，听觉反馈能帮助他更好地发音。同样，当人在听的时候，也不仅仅依靠耳朵，与发音相关的脑区也在激活。通过观察对方的口型或发音姿态，人的发音脑区会模拟说话人的发音，从而预测出对方将要说什么。这种模式可以帮助年轻人在嘈杂环境下更好地理解对方的言语。”杜忆介绍说。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44205>

“老年代步车”成另类特权车，缘何招摇数年无人管？

“老年代步车”对于社会的负面影响，并非只是公众的观感，而是有着切实的伤痛。

继今年年初各地整治“老年代步车”行动之后，近日，河北保定、江苏南京又开始了整治行动。据报道，仅12月18日一天，保定公安交警就查处无牌无证“三轮车、四轮车”47例。此外，南京交警也查扣了多辆违法带客的“老年代步车”，有一男子竟然一周之内被查扣两辆代步车。

在当下很多城市，马路上都晃悠悠跑着不少汽车不像汽车、摩托不像摩托的四轮电车。这些车辆不挂牌照、驾驶室非常简陋，且在人行道、非机动车道与机动车道之间随意切换，见空就钻，见地就停，闯红灯、走斑马线等等，还不受“限行”影响，行车的自由度实在是太大了。更奇的是，警察基本上对此“睁一只眼闭一只眼”，往往并不太愿意理会这些车辆。这就是当下中国城市独具特色的“老年代步车”。

根据《道路交通安全法》规定，机动车经公安机关交通管理部门登记后，方可上道路行驶。驾驶

机动车上道路行驶，应当悬挂机动车号牌。然而，目前行驶在城市路面上的“老年代步车”则完全处于监管的真空地带。不仅没有号牌，也没有登记，甚至都没有列入工信部《道路机动车辆生产企业及产品公告》，属于典型的非法生产、非法销售、非法上路等“三非”产品。

尽管这些年来，业界也曾希望将“老年代步车”正规化，一些地方也在尝试规范管理。2009年，山东省出台《山东省低速电动车管理办法(试行)》，从产品技术参数、生产、销售与使用等环节作出规范，2014年，山东省汽车行业协会发布此类车辆的行业标准《小型电动车》。此外，河南、湖北等地也有城市出台相应规范性文件。但这些措施要么过于地方化，要么缺乏协同，效用有限。

这也导致现实中出现一种奇怪的扭曲，即包括一些监管部门在内，大家都对“老年代步车”横冲直撞不满意，但却鲜有治理之举。公安部门的治理行动也往往呈现阶段性特征，紧一阵松一阵，这种执法传递到社会上，则每每表现为弹性执法，缺乏常态化的治理预期。由此，非但民众不知戒惧，反而助长了无证无牌“老年代步车”的猖獗，使其成为一种另类的特权车。

“老年代步车”对于社会的负面影响，并非只是公众的观感，而是有着切实的伤痛。据报道，近年来，以“老年代步车”为代表的低速电动车撞人事件频发，且难于追责。据“中国裁判文书网”显示，“老年代步车”涉案数，2016年为270个，2017年为198个，其中河南、山东、江苏、河北案件量位居前列。不少案件一审后上诉，原因就是认定涉案车辆是否属于机动车存在分歧。

从“老年代步车”出现，到当下风靡市场，已有10多年时间了。很难想象，在道路交通管理日趋趋严的语境下，管理部门居然能够长期容忍这一奇葩车型存在，并招摇过市。这其中，“妾身未分明”或许是执法跟不上一个理由，但根本上恐怕还在于各个部门都怕麻烦，缺乏主动作为的精神。“老年代步车”何去何从，是以规范求有序，还是将其逐出市场，理应有个说法，岂能长期模棱两可？

具体而言，对于当下不羁的“老年代步车”，如果确定其有生存空间，则无论是从技术参数、速度、安全性能等标准方面，还是在登记、证照、保险等方面，均应有一个总体的规划与考量，即便一时难于措手，也要列出时间表，规划好行动步骤。必须明白，哪怕是不成熟的管理，也比放任自流更符合公共利益。

何况，在这个问题上，管理部门大可以开放门户，扩大决策的参与性，让公众出谋划策，以寻求更好的管理举措。事实上，目前国家在新能源汽车方面已有很好的经验，完全可以作为一种参照，将“三非”产品牵引到正道上。

(来源：光明网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44170>

卫计委：家庭医生签约服务不能出现为签而签现象

国家卫计委今日召开例行发布会，国家卫计委新闻发言人、宣传司副司长宋树立在会上表示，要求家庭医生在签约后，服务要跟上，不能出现签而不约、为签而签的现象。

宋树立表示，从各方面报道来看，大家对家庭医生签约服务工作非常拥护，对获得家庭医生服务也非常期盼。我们正在逐步推动和完善家庭医生签约服务制度。家庭医生签约服务是建立分级诊疗制度的一项重要内容，没有家庭医生在基层守门，分级诊疗制度是落实不下去的。而且从群众的感受来看，也是非常希望能够有了解自己和自己家庭健康状况的家庭医生，非常希望有能够提供连续的、综合的预防、保健、治疗、护理、康复等服务的家庭医生。

宋树立指出，家庭医生签约服务制度符合我国医疗卫生事业改革的方向，符合人民群众的期盼。但这项工作刚刚起步，首先是解决有没有的问题，同时我们也在推动好不好，是从有没有到更加完善。2016年国务院医改办等七部门印发了《关于推动家庭医生签约服务的指导意见》，我们正在大力推开。但是群众对家庭医生签约服务的感受还不强，获得感还没有达到预期。

宋树立还指出，现阶段中国的家庭医生主要包括：基层医疗卫生机构注册全科医生(含助理全科医

生和中医类别全科医生), 以及具备能力的乡镇卫生院医师和乡村医生等, 还包括符合条件的公立医院医师和中级以上职称的退休临床医师。他们愿意和群众以签订契约的形式为大家提供约定的家庭医生签约服务。

宋树立明确, 家庭医生不等于私人医生, 他们以团队的形式为群众服务。现有家庭医生团队数量不足, 所以优先向重点人群提供服务。重点人群包括老年人、孕产妇、儿童、残疾人等人群, 以及高血压、糖尿病、结核病等慢性病患者、严重精神障碍患者、农村贫困人口、计划生育特殊家庭。我们要求签约后, 服务要跟上, 不能出现签而不约、为签而签的现象。

宋树立强调, 发展不充分、不平衡是卫生计生事业的一个最突出问题, 家庭医生签约服务也面临发展不平衡、不充分。我们正在加大推进力度, 促进地区间平衡发展, 充分发挥家庭医生签约服务的优势, 工作中存在的问题都需要在发展中逐步予以解决。

此外, 中国医师协会全科医师分会会长杜雪平也在会上表示, 家庭医生不是私人医生。私人医生提供的是比较高端的服务, 主要以医疗为主, 而中国的家庭医生提供的服务是预防为主、防治结合。通过签约的形式与居民建立稳定的契约服务关系, 为居民提供基本医疗、公共卫生和健康管理等服务, 和社会上所说的随叫随到的私人医生所提供的VIP服务是完全不一样的。

(来源: 中国新闻网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44192>

医改创新挺入深水区, 尚需不断提升患者就医体验

尚需不断提升患者就医体验调动一线医务人员积极性

医联体全面铺开、共享医生助力基层、公立医院全部取消药品加成、异地就医及时结算……2017年, 医改继续深入推进, 专家指出, 随着医改有的领域已取得阶段性成果, 有的领域已驶入快车道, 我国医改正向“深水区”挺进。医改的最终目的是提升群众的获得感, 还需要不断提升患者就医体验, 调动一线医务人员的积极性。

医联体遍地开花, 共享医生助力基层医疗

不久前, 幸运死里逃生的中风患者黄女士由湖南邵阳市中心医院下转至她的首诊医院隆回县人民医院, 进一步接受康复治疗。这“一上”“一下”之间, 正是今年以来我国加快推进医联体建设的成果体现。

湖南省卫生计生委医政医管处副处长李世忠介绍, 近年来, 湖南省以落实分级诊疗为出发点和落脚点, 以群众需求为导向, 以项目平台为支撑, 探索建立医疗联合体运行新模式, 促进优质医疗资源纵向下沉和横向流动, 基本形成了覆盖全省的合纵连横医联体网络。为了建立全省急性卒中分级诊疗救治网, 让患者在最短时间得到治疗, 湖南建立了由湖南省脑科医院牵头的湖南卒中联盟, 这是一个覆盖省市县三级医院的专病医联体。

四川确定由三级公立医院或业务能力较强的医院牵头, 联合城市二级医院、社区卫生服务机构、护理院、专业康复机构等, 形成资源共享、分工协作管理模式的城市医疗集团; 湖南成立了跨区域的专科医联体, 目前已吸引全国20余省份的100多家医院加入……医联体从此前多地试点的“自选动作”升级为全国铺开的“规定动作”, 一系列密集措施随之出台。

国家卫计委数据显示, 截至今年6月底, 全国已有1764家三级医院开展了多种形式的医联体建设工作, 占全国三级医院的80%。随着医联体作用成效逐步显现, 基层服务能力也进一步提升, 2017年上半年, 全国县域内就诊率达82.5%, 较2016年末增长了2.1个百分点。

随着“健康中国”上升为国家战略, 发展远程医疗、实行分级诊疗、推进电子健康档案等创新医

疗服务模式在发展中得到凸显。其中，移动远程医疗开启个性化医疗新时代。

湘雅二医院烧伤整形科主任王先成说，未来还会出现共享手术室，共享手术室就如同共享单车一样，只要有资质的医生都可以用，可以有偿使用，手术室提供护士、麻醉医生配合医生做手术。

全面取消药品加成，推进药改需三医联动

今年政府工作报告中承诺，公立医院全部取消药品加成；4月，国家卫计委等7部门联合发布了《关于全面推开公立医院综合改革工作的通知》，对公立医院医改设定时间表，通过取消药品加成、调整医疗服务价格等手段，进一步强化公立医院公益性。

国家卫计委数据显示，截至今年9月底，全国所有公立医院已取消药品加成。居民个人卫生支出占卫生总费用比重从2008年的40.4%降至目前的30%以下。

专家认为，从根本上破解“以药养医”顽疾，需加快医院行政体制改革，健全外部支撑，畅通“供血”路径。同时，坚持医药、医疗、医保“三医联动”，避免“单兵突进、顾此失彼”。

记者走访湖南省多家公立医院发现，受到医保总额控费、严控药占比等原因，一些医院出现了对病人限药的行为，一些医生坦言，现在一些常见的药都开不出来了。

一位医生告诉记者，“肿瘤病人化疗后会产生呕吐、反酸、胃不适等不良反应，必须用保护肠胃的药，但现在病人常用的缓解烧心、反酸的药品泮托拉唑钠肠溶微丸胶囊和泮托拉唑粉针都成了管制药品。”

一位医保部门的干部告诉记者，目前，医保支付改革进入实质性阶段，药品、耗材控费已纳入公立医院年度考核目标，并且要定期公示，这也让一些医院在第四季度的时候对一些辅助性药品和心脑血管系统用药等念起了“紧箍咒”。

一些医生受访时表示，控制医疗费用不合理增长和控制药占比的目的是为了遏制医院过度开药等趋利行为，让群众得到医改、药改带来的实惠，如果为了达到控制药占比的目的，在第四季度盲目管制病人需要的药品，这难免陷入顾此失彼的尴尬局面。

从事医药领域投资的海虹控股公司新闻发言人陆挥认为，湖南等地取消公立医院药品加成，希望建立医疗机构新型补偿机制，让公立医院回归公益性，这个大方向是正确的，但由于配套措施不完善等原因，医疗服务价格尚未完全理顺，管理方式仍需改进。陆挥建议，规范诊疗行为，降低药品、耗材等费用，在动态调整医疗服务价格的同时，推动医疗机构建立科学的补偿机制，统筹考虑取消药品加成及当地政府补偿政策，按照总量控制、结构调整的原则，同步调整医疗服务价格，提高诊疗、手术、康复、护理等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格；做好医改、药改与医保支付等政策的衔接，保证患者基本医疗费用负担总体不增加。

异地就医及时结算，报销不再“跑断腿”

“真没想到，在外省看病报销，跟在家里一样方便！这个政策对我们这些在外打工的人来说，实在太好了！”今年7月，安徽省滁州市定远县园艺村患者李先生，因急性化脓性阑尾炎在贵州省肿瘤医院就诊花去9776元，新农合报销3611元，出院时就享受了即时报账，成为定远县第一位新农合跨省就医即时结算的受益人。

近年来，国家出台了多个促进异地就医及时结算的文件。2017年，异地就医及时结算更是驶入“快车道”。2017年6月1日，湖南省所有统筹区全部接入国家异地就医结算系统，是全国14个最早实现全覆盖、整体接入国家异地就医结算系统的省份之一，并提前实现各类参保人群接入国家异地就医结算平台。

据人社部统计，截至今年11月15日，全国所有省级平台、所有统筹地区均已实现与国家异地就医结算系统对接，全国跨省定点医疗机构增加到7801家，90%以上的三级定点医疗机构已联接入网。

家庭医生签约增速，基层有了健康“守门人”

医改的重点内容之一家庭医生签约服务在2017年也有了较大推进。2016年6月，国务院医改办等

七部委联合印发《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》，今年以来，多地出台了一系列配套政策：广西明确了家庭医生收费标准，基础服务包每人每年15元；山东对家庭医生签约服务相关细则做了初步的规定，每名家庭医生服务不超过200户……家庭医生签约服务收付费标准、服务内容等日益细化。

据国家卫计委统计，目前，全国已有27个省（区、市）印发了推进家庭医生签约服务的指导性文件或实施方案。今年全国85%以上的地市开展了家庭医生签约服务工作，人群覆盖率达30%以上。

生病后只需拨打一个电话，就有熟悉的医生上门问诊，可以省去到大医院排队挂号之苦，这样的好事就发生在长沙的一个个普通社区。

“社区医院定期组织家庭医生团队到社区入户，为居民提供个性化的医疗服务和健康指导，慢性病人、老年人、儿童都是我们的重点服务人群。”长沙市麓谷街道社区医院院长李大特说。

大医院医疗水平高，但费用高，过程繁琐，而社区卫生服务中心看病方便，但医疗技术水平相对较弱，应取长补短，发挥两者优势，让群众看得上病、看得好病。专家建议，加快全科医生培养步伐，让对口联系的大医院为社区卫生服务机构定期举办“全科医师培训班”，发挥专家传帮带的作用，提升全科医生的医疗卫生服务水平，让其真正当好群众的健康“守门人”。

（来源：经济参考报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44194>

人社部、财政部联合印发《企业年金办法》

近日，人社部、财政部联合印发《企业年金办法》（人力资源社会保障部令第36号，以下简称《办法》）。《办法》是贯彻落实党中央、国务院关于建立多层次社会保障体系、大力发展企业年金要求的具体举措，是在我国社会保障制度不断健全和企业年金市场持续发展的基础上，对2004年《企业年金试行办法》的修订和完善。《办法》将自2018年2月1日起施行。

《办法》明确，企业年金是指企业及其职工在依法参加基本养老保险的基础上，自主建立的补充养老保险制度。参加企业职工基本养老保险的其他用人单位及其职工建立补充养老保险的，参照本办法执行。

《办法》规定，企业年金所需费用由企业和职工个人共同缴纳，基金实行完全积累，为每个参加企业年金的职工建立个人账户。企业缴费每年不超过本企业职工工资总额的8%，企业和职工个人缴费合计不超过本企业职工工资总额的12%，具体所需费用由企业和职工一方协商确定。

《办法》要求，企业缴费应当按照企业年金方案确定的比例和办法计入职工企业年金个人账户，职工个人缴费计入本人企业年金个人账户。企业当期缴费计入职工企业年金个人账户的最高额不得超过平均额的5倍。

《办法》规定，职工企业年金个人账户中企业缴费及其投资收益，企业可以与职工一方约定其自始归属于职工个人，也可以约定随着职工在本企业工作年限的增加逐步归属于职工个人，完全归属于职工个人的期限最长不超过8年，并明确了几种例外情形。

《办法》规定，职工达到国家规定的退休年龄或者完全丧失劳动能力时，可以从本人企业年金个人账户中按月、分次或者一次性领取企业年金，也可以将本人企业年金个人账户资金全部或者部分购买商业养老保险产品，依据保险合同领取待遇并享受相应的继承权。出国（境）定居人员的企业年金个人账户资金，可以根据本人要求一次性支付本人。职工或者退休人员死亡后，其企业年金个人账户余额可以继承。

（来源：人社部）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44204>

老龄数据

广东：深圳人口老龄化问题加剧，2016年深圳社会养老机构仅34家

中商情报网讯:在经济高速发展的今天，深圳作为一座年轻的城市也逐渐面对人口老龄化加剧的问题。2016年深圳社会养老机构仅34家，床位数仅6830张。为进一步促进养老服务业发展，完善养老服务体系，深圳出台了一系列政策，深圳养老行业更是迎来政策红利。深圳养老市场前景广阔，需求持续增长，发展潜力巨大。

深圳小跑进入老龄化社会

此前第一届深圳国际老龄博览会透露，2015年深圳老年人口已突破120万，占深圳总人口的6.6%。深圳将在2020年进入老龄化社会。数据显示，未来十年，深圳老年人口将呈井喷式、爆发式增长。

深圳的老龄化出现了一些显著特点：一是人口结构加速老化。根据目前的速度，深圳将在2020年进入老龄化社会。二是老年人数呈现爆发式增长，因为当年的深圳“拓荒牛”正进入退休阶段。三是户籍老人和非户籍老人人口严重倒挂，这和深圳目前的人口结构类似。四是空巢老人多，涉及生活习惯、子女出国等多种原因。五是高龄化趋势突出。2015年深圳人口平均寿命为80岁，高于国家平均寿命。而国际上通常的看法是，当一个国家或地区60岁以上老年人口占人口总数的10%，或65岁以上老年人口占人口总数的7%，即意味着这个国家或地区处于老龄化社会。

深圳社会养老机构数量少空置率高

老龄化的加速将老年产业推向了风口浪尖，然而深圳社会养老机构并不给力。2016年深圳社会养老机构仅34家，床位数仅6830张。此前，2012-2015年深圳社会机构一致保持在31家，床位数量不断增长，但是空置率高。2016年社会养老机构收养人数仅3050人，仅是床位数的一半。

2015年广东省省的养老体系目标是“9073”，也就是说90%的老人通过家庭照顾养老，7%左右的老人由社区提供日间照料和托老服务，3%的老人入住养老服务机构。这意味每千名老人必须拥有30张养老床位才能达成这一目标，深圳已完成了省定的养老床位目标。然而深圳社会养老机构行业并不乐观。

养老机构是社会养老专有名词，是指为老年人提供饮食起居、清洁卫生、生活护理、健康管理和文体娱乐活动等综合性服务的机构。它可以是独立的法人机构，也可以是附属于医疗机构、企事业单位、社会团体或组织、综合性社会福利机构的一个部门或者分支机构。据悉，目前深圳民办养老机构少，养老床位“空置率高”也折射出严峻的问题：不适应养老需求，收费高去不了，服务差不愿去。

深圳养老行业更是迎来政策红利

随着深圳逐渐进入老龄化社会，深圳拟全面放开养老服务市场。近日，深圳发布《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干措施》(征求意见稿)，提出要降低准入门槛，简化审批手续，放宽外资准入等，吸引更多社会资本进入养老服务业领域。2020年，社会力量举办或经营的养老机构床位数占比达到60%以上。

养老服务设施供给的目标是，到2020年，实现全市养老机构床位和社区托养床位总数达到1.1万张，每千名户籍老人拥有床位数不低于40张。重点发展面向失能(失智)老年人的照料护理服务，提高面向老年人治疗、康复护理、临终关怀等机构的比例，到2020年护养型床位达到总床位数的70%。

为保证提供高质养老服务，深圳市民政局与日本微风介护管理系统株式会社签署战略合作。深圳将利用日本微风介护标准化的养老服务管理模式，完善深圳市养老服务质量标准和评价体系。

针对深圳养老需求，日本微风介护管理系统株式会社表示将把老年人的‘尊严维持’和‘自理援助’确定为基本理念，并从完善的医疗护理、可口的餐饮、舒适的住处、游戏及学习等5方面入手建立适合深圳的养老院。”日本微风介护管理系统株式会社董事长小山康文表示，未来深圳将发展更多元的养老服务，老年人可以自由选择，深化护理和医疗合作，最终达到临终关怀的“次时代护理”。

“最美夕阳红”养老产业可谓是未来的朝阳产业，市场前景广阔，需求持续增长，发展潜力巨大。

(来源：金融界)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/44176>

政策法规

关于行业标准《养老服务图形符号标识》《养老机构生活照料服务规范》公开征求意见的通知

各有关单位：

为推进养老服务标准化工作，由全国社会福利服务标准化技术委员会归口管理的国家标准《养老服务图形符号标识》《养老机构生活照料服务规范》已完成征求意见稿，现面向社会公开征求意见。

有关单位和各界人士对征求意见稿如有意见，请将意见发送至联系人电子邮箱，或通过信函方式邮寄至联系地址。

意见反馈截止时间为2018年1月19日。

附件：

- 1.《养老服务图形符号标识（征求意见稿）》
- 2.《养老机构生活照料服务规范（征求意见稿）》

联系人：王习宇

联系电话：010-63550535

电子邮箱：flbwhmsc@163.com

联系地址：北京市西城区白广路七号院东楼民政部社会福利中心3410室

民政部社会福利和慈善事业促进司

2017年12月21日

(来源：民政部门户网站)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/460/aid/44196>

企业年金办法

中华人民共和国人力资源和社会保障部

中华人民共和国财政部令

第36号

《企业年金办法》已经2016年12月20日人力资源社会保障部第114次部务会审议通过，财政部审议通过。现予公布，自2018年2月1日起施行。

人力资源社会保障部部长尹蔚民
财政部部长肖捷
2017年12月18日

企业年金办法

第一章 总则

第一条为建立多层次的养老保险制度，推动企业年金发展，更好地保障职工退休后的生活，根据《中华人民共和国劳动法》、《中华人民共和国劳动合同法》、《中华人民共和国社会保险法》、《中华人民共和国信托法》和国务院有关规定，制定本办法。

第二条本办法所称企业年金，是指企业及其职工在依法参加基本养老保险的基础上，自主建立的补充养老保险制度。国家鼓励企业建立企业年金。建立企业年金，应当按照本办法执行。

第三条企业年金所需费用由企业和职工个人共同缴纳。企业年金基金实行完全积累，为每个参加企业年金的职工建立个人账户，按照国家有关规定投资运营。企业年金基金投资运营收益并入企业年金基金。

第四条企业年金有关税收和财务管理，按照国家有关规定执行。

第五条企业和职工建立企业年金，应当确定企业年金受托人，由企业代表委托人与受托人签订受托管理合同。受托人可以是符合国家规定的法人受托机构，也可以是企业按照国家有关规定成立的企业年金理事会。

第二章 企业年金方案的订立、变更和终止

第六条企业和职工建立企业年金，应当依法参加基本养老保险并履行缴费义务，企业具有相应的经济负担能力。

第七条建立企业年金，企业应当与职工一方通过集体协商确定，并制定企业年金方案。企业年金方案应当提交职工代表大会或者全体职工讨论通过。

第八条企业年金方案应当包括以下内容：

- (一) 参加人员；
- (二) 资金筹集与分配的比例和办法；
- (三) 账户管理；
- (四) 权益归属；
- (五) 基金管理；
- (六) 待遇计发和支付方式；
- (七) 方案的变更和终止；
- (八) 组织管理和监督方式；
- (九) 双方约定的其他事项。

企业年金方案适用于企业试用期满的职工。

第九条企业应当将企业年金方案报送所在地县级以上人民政府人力资源社会保障行政部门。

中央所属企业的企业年金方案报送人力资源社会保障部。

跨省企业的企业年金方案报送其总部所在地省级人民政府人力资源社会保障行政部门。

省内跨地区企业的企业年金方案报送其总部所在地设区的市级以上人民政府人力资源社会保障行政部门。

第十条人力资源社会保障行政部门自收到企业年金方案文本之日起15日内未提出异议的，企业年金方案即行生效。

第十一条企业与职工一方可以根据本企业情况，按照国家政策规定，经协商一致，变更企业年金

方案。变更后的企业年金方案应当经职工代表大会或者全体职工讨论通过，并重新报送人力资源社会保障行政部门。

第十二条有下列情形之一的，企业年金方案终止：

（一）企业因依法解散、被依法撤销或者被依法宣告破产等原因，致使企业年金方案无法履行的；

（二）因不可抗力等原因致使企业年金方案无法履行的；

（三）企业年金方案约定的其他终止条件出现的。

第十三条企业应当在企业年金方案变更或者终止后10日内报告人力资源社会保障行政部门，并通知受托人。企业应当在企业年金方案终止后，按照国家有关规定对企业年金基金进行清算，并按照本办法第四章相关规定处理。

第三章企业年金基金筹集

第十四条企业年金基金由下列各项组成：

（一）企业缴费；

（二）职工个人缴费；

（三）企业年金基金投资运营收益。

第十五条企业缴费每年不超过本企业职工工资总额的8%。企业和职工个人缴费合计不超过本企业职工工资总额的12%。具体所需费用，由企业和职工一方协商确定。

职工个人缴费由企业从职工个人工资中代扣代缴。

第十六条实行企业年金后，企业如遇到经营亏损、重组并购等当期不能继续缴费的情况，经与职工一方协商，可以中止缴费。不能继续缴费的情况消失后，企业和职工恢复缴费，并可以根据本企业实际情况，按照中止缴费时的企业年金方案予以补缴。补缴的年限和金额不得超过实际中止缴费的年限和金额。

第四章账户管理

第十七条企业缴费应当按照企业年金方案确定的比例和办法计入职工企业年金个人账户，职工个人缴费计入本人企业年金个人账户。

第十八条企业应当合理确定本单位当期缴费计入职工企业年金个人账户的最高额与平均额的差距。企业当期缴费计入职工企业年金个人账户的最高额与平均额不得超过5倍。

第十九条职工企业年金个人账户中个人缴费及其投资收益自始归属于职工个人。

职工企业年金个人账户中企业缴费及其投资收益，企业可以与职工一方约定其自始归属于职工个人，也可以约定随着职工在本企业工作年限的增加逐步归属于职工个人，完全归属于职工个人的期限最长不超过8年。

第二十条有下列情形之一的，职工企业年金个人账户中企业缴费及其投资收益完全归属于职工个人：

（一）职工达到法定退休年龄、完全丧失劳动能力或者死亡的；

（二）有本办法第十二条规定的企业年金方案终止情形之一的；

（三）非因职工过错企业解除劳动合同的，或者因企业违反法律规定职工解除劳动合同的；

（四）劳动合同期满，由于企业原因不再续订劳动合同的；

（五）企业年金方案约定的其他情形。

第二十一条企业年金暂时未分配至职工企业年金个人账户的企业缴费及其投资收益，以及职工企业年金个人账户中未归属于职工个人的企业缴费及其投资收益，计入企业年金企业账户。

企业年金企业账户中的企业缴费及其投资收益应当按照企业年金方案确定的比例和办法计入职工企业年金个人账户。

第二十二条职工变动工作单位时，新就业单位已经建立企业年金或者职业年金的，原企业年金个人账户权益应当随同转入新就业单位企业年金或者职业年金。

职工新就业单位没有建立企业年金或者职业年金的，或者职工升学、参军、失业期间，原企业年金个人账户可以暂时由原管理机构继续管理，也可以由法人受托机构发起的集合计划设置的保留账户暂时管理；原受托人是企业年金理事会的，由企业与企业协商选择法人受托机构管理。

第二十三条企业年金方案终止后，职工原企业年金个人账户由法人受托机构发起的集合计划设置的保留账户暂时管理；原受托人是企业年金理事会的，由企业与企业一方协商选择法人受托机构管理。

第五章企业年金待遇

第二十四条符合下列条件之一的，可以领取企业年金：

（一）职工在达到国家规定的退休年龄或者完全丧失劳动能力时，可以从本人企业年金个人账户中按月、分次或者一次性领取企业年金，也可以将本人企业年金个人账户资金全部或者部分购买商业养老保险产品，依据保险合同领取待遇并享受相应的继承权；

（二）出国（境）定居人员的企业年金个人账户资金，可以根据本人要求一次性支付给本人；

（三）职工或者退休人员死亡后，其企业年金个人账户余额可以继承。

第二十五条未达到上述企业年金领取条件之一的，不得从企业年金个人账户中提前提取资金。

第六章管理监督

第二十六条企业成立企业年金理事会作为受托人的，企业年金理事会应当由企业和职工代表组成，也可以聘请企业以外的专业人员参加，其中职工代表应不少于三分之一。

企业年金理事会除管理本企业的企业年金事务之外，不得从事其他任何形式的营业性活动。

第二十七条受托人应当委托具有企业年金管理资格的账户管理人、投资管理人和托管人，负责企业年金基金的账户管理、投资运营和托管。

第二十八条企业年金基金应当与委托人、受托人、账户管理人、投资管理人和托管人和其他为企业年金基金管理提供服务的自然人、法人或者其他组织的自有资产或者其他资产分开管理，不得挪作其他用途。

企业年金基金管理应当执行国家有关规定。

第二十九条县级以上人民政府人力资源社会保障行政部门负责对本办法的执行情况进行监督检查。对违反本办法的，由人力资源社会保障行政部门予以警告，责令改正。

第三十条因订立或者履行企业年金方案发生争议的，按照国家有关集体合同的规定执行。

因履行企业年金基金管理合同发生争议的，当事人可以依法申请仲裁或者提起诉讼。

第七章附则

第三十一条参加企业职工基本养老保险的其他用人单位及其职工建立补充养老保险的，参照本办法执行。

第三十二条本办法自2018年2月1日起施行。原劳动和社会保障部2004年1月6日发布的《企业年金试行办法》同时废止。

本办法施行之日已经生效的企业年金方案，与本办法规定不一致的，应当在本办法施行之日起1年内变更。

（来源：法规司）

人社部相关负责人就《企业年金办法》进行解读

近日，人社部、财政部联合印发《企业年金办法》（以下简称《办法》）。人社部相关负责人就《办法》有关情况进行解读。

问：建立企业年金对企业及其职工有什么作用？覆盖范围有哪些？

答：企业年金是企业及其职工在依法参加基本养老保险的基础上，通过集体协商自主建立的补充养老保险制度，是我国多层次养老保险制度体系中第二支柱的重要组成部分。企业建立企业年金，有利于完善职工薪酬体系，展现企业良好文化、增强人才吸引力、稳定职工队伍。职工参加企业年金，有利于在基本养老保险的基础上，另外增加一份养老积累，进一步提高退休后的收入水平和生活质量。

《企业年金办法》主要适用于企业及其职工。需要说明的是，经过多年的改革发展，企业职工基本养老保险已覆盖城镇各类企业及其职工、社会组织及其专职工作人员、机关事业单位编制外工作人员等。《办法》规定，参加企业职工基本养老保险的其他用人单位及其职工建立补充养老保险的，参照本办法执行。因此，只要参加了企业职工基本养老保险的用人单位及其职工，都可以建立企业年金制度。

问：企业年金采取什么形式的管理模式？

答：企业年金实行完全积累，为每个参加企业年金的职工建立企业年金个人账户。职工企业年金个人账户下企业缴费子账户和个人缴费子账户，分别记录企业缴费分配给个人的部分及其投资收益，以及本人缴费及其投资收益。企业年金基金按照国家有关规定进行投资运营，投资运营收益并入企业年金基金。

问：建立企业年金有什么条件和程序？

答：企业和职工建立企业年金，应当依法参加基本养老保险并履行缴费义务，企业具有相应的经济负担能力。

企业和职工一方通过集体协商确定建立企业年金，而后制定企业年金方案。企业年金方案应当提交职工大会或者职工代表大会讨论通过，并报送所在地县级以上人力资源社会保障行政部门。

企业年金遵循信托法原则。企业年金方案备案后，企业和职工（合称委托人）应当选定企业年金受托人（符合国家规定的法人受托机构或者企业按照国家规定成立的企业年金理事会），由企业代表委托人与受托人签订受托管理合同。受托管理合同签订后，受托人应当委托具有企业年金管理资格的账户管理人、投资管理人和托管人，负责企业年金基金的账户管理、投资运营和托管。企业年金基金管理人按照国家规定分工协作，共同实现企业年金基金的依法合规运营和保值增值。

问：企业年金方案应包括哪些内容？是否可以变更、终止？

答：企业年金方案应当包括参加人员、资金筹集与分配的比例和办法、账户管理、权益归属、基金管理、待遇计发和支付方式、方案的变更和终止、组织管理和监督方式、双方约定的其他事项等内容。

实践中，企业确实有变更和终止企业年金方案的需求。《办法》规定，企业与职工一方可以根据本企业情况，按照国家政策规定，经协商一致，变更企业年金方案。企业因依法解散、被依法撤销、被依法宣告破产或者因不可抗力等原因，致使企业年金方案无法履行的，以及企业年金方案约定的其他终止条件出现的，企业年金方案终止。企业年金方案变更和终止所需材料，按照《人力资源社会保障部办公厅关于进一步做好企业年金方案备案工作的意见》（人社厅发〔2014〕60号）规定执行。

问：企业年金的资金来源和筹资规模是如何规定的？

答：企业年金所需费用由企业和职工个人共同缴纳。企业缴费每年不超过本企业职工工资总额的8%，企业和职工个人缴费合计不超过本企业职工工资总额的12%。具体所需费用，由企业和职工一方

协商确定。

职工个人缴费由企业从职工个人工资中代扣代缴。

问：企业年金缴费如何分配？

答：企业缴费应当按照企业年金方案确定的比例和办法计入职工企业年金个人账户，职工个人缴费计入本人企业年金个人账户。企业可以根据职工岗位、责任和贡献等不同，在分配企业缴费时存在一定的区别，体现企业年金的激励作用；同时也应兼顾公平、控制差距，企业当期缴费计入职工企业年金个人账户的最高额不得超过平均额的5倍。

问：企业是否可以中止缴费？对恢复缴费和补缴有无规定？

答：《办法》明确，企业在经营亏损、重组并购等情况下，经与职工一方协商，可以中止缴费。不能继续缴费的情况消失后，企业和职工恢复缴费，并可以根据本企业实际情况，按照中止缴费时的企业年金方案予以补缴，补缴的年限和金额不得超过实际中止的年限和金额。这样规定，既符合企业年金的运行实际，体现了企业年金制度的灵活性，以及对企业市场主体地位的尊重和照顾，又有利于企业及职工根据自身经济情况合理补缴中止的缴费，能更好地维护职工的企业年金权益。

问：企业年金权益归属问题是如何规定的？

答：实践中，对于职工企业年金个人账户中企业缴费及其投资收益，企业年金方案普遍设置了归属于职工个人的规则，但一些企业年金方案设置的归属规则不够合理，不利于保护职工权益。《办法》兼顾了企业和职工双方的权利和义务，规定企业与职工一方协商，可以规定职工企业年金个人账户中的企业缴费及其投资收益自始归属于职工个人，也可以规定随着职工在本企业工作年限的增加逐步归属于职工个人，全部归属于职工的期限不超过8年，并明确了几种例外情形。

问：职工企业年金个人账户如何转移？

答：为保障流动就业职工的企业年金权益，《办法》在完善企业年金个人账户转移规定的基础上，增加了与职业年金转移接续的规定。即职工变动工作单位时，新就业单位已经建立企业（职业）年金的，原企业年金个人账户权益应当随同转入新就业单位企业（职业）年金；职工新就业单位没有建立企业（职业）年金的，原企业年金个人账户可以暂时由原管理机构管理，也可以由法人受托机构发起的集合计划设置的保留账户暂时管理。另外，《办法》还明确了企业年金方案终止后，职工企业年金个人账户的转移办法。

问：职工什么情况下可以领取企业年金待遇？

答：《办法》规定，职工在达到国家规定的退休年龄、完全丧失劳动能力、出国（境）定居时，可以领取企业年金；职工或者退休人员死亡后，其企业年金个人账户余额可以继承。其中，职工完全丧失劳动能力时可以领取企业年金是新增内容，这有利于进一步体现企业年金的保障作用，适当改善完全丧失劳动能力职工的生活。

问：企业年金的领取方式有哪些？

答：与职业年金办法基本一致并保持适当灵活性，是企业年金待遇领取方式的特点。一是倡导按月领取，有利于发挥企业年金长期养老保险的作用。二是允许分次领取，有利于退休人员根据本人企业年金个人账户资金额，结合企业年金个人所得税政策和自己的需要，选择合适的领取次数。三是保留了一次性领取方式，更加人性化，给予退休人员更多选择。四是可以购买商业养老保险产品，进一步丰富补充养老保险方式。

（来源：人社部）

养老研究

陕西：民政政策理论研究，延安市医养结合工作调研

随着银发浪潮的到来，人口老龄化已成为中国 21 世纪面临的重大挑战之一。随着老人迈入高龄，一些“老年病”的常发、易发、多发，患病、失能、半失能老人的治疗和护理问题困扰着千家万户，成为社会问题。为积极探索养老服务新模式，促进养老和医疗跨行业发展，我们从年初开始，在全市范围内，对“医养结合”养老服务模式进行了调研。现将调研情况报告如下：

一、延安市养老服务工作基本情况

截止 2015 年 9 月底，延安市 60 岁以上人口 27.5 万人，占户籍总人口的 12.1%。全市农村五保老人 7457 人，入住敬老院 1821 人，城市三无老人 2088 人，集中供养 456 人。总体来看，延安市人口老龄化主要有六个特点：一是老年人口增速快。随着物质生活条件的改善和医疗水平的提高，60 岁以上老年群体持续增长，从 2011 年正式进入老龄化社会以来，年均递增 3%，尤其是 80 岁以上高龄老人，目前已达 3.4 万人。二是“空巢”家庭增多。多数老年人的子女成家后不与老人同住，尤其是城镇，独居老年人和家庭“空巢化”更为严重。三是失能、半失能老人增多。由于步入老年，各项身体机能退化，患有心脑血管等各种老年病导致失能、半失能的老人逐渐增多。四是家庭养老功能进一步退化。核心家庭的增加以及计划生育导致的少子化，使得家庭规模不断缩小，家庭养老功能进一步弱化。五是老年人的购买能力有限，我国属于“未富先老”，老人退休金普遍不高，加上家庭经济情况一般，用于购买养老服务的能力有限。六是城乡老龄化程度区域性失衡，农村老年人口比例偏高。

目前，延安市失能失智老人接近 3 万，随着老龄化程度加剧，到 2030 年，我市失能失智老人预计将增长 40%。2015 年 2 月，我们对全市社区和养老服务机构做了一项调查，发现老人对康复保健的需求，远远高于生活照料。随着我国现阶段老龄化社会“未富先老”、“未备先老”，因为步入老年导致的各项身体机能衰退，一些“老年病”的常发、易发和突发性，患病、失能、半失能老人的治疗和看护问题困扰着每一个家庭。而现有的养老服务机构却仅限于一般的护养和简单的医护功能，医疗机构和养老机构互相独立、自成系统，养老院不方便就医，医院里又不能养老，老年人一旦患病就不得不经常往返家庭、医院和养老机构之间，既耽误治疗，也增加了家属负担。医疗和养老的分离，也使许多患病老人把医院当成养老院，长期占据医院床位，加剧了医疗资源的紧张，使真正需要住院的急症患者无法入住。

延安市委、市政府高度重视养老工作，积极采取有效措施加快养老服务事业发展，完善养老扶持政策，创新养老服务体制，有力推进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建设。我市现有各类养老服务机构 50 家，床位数 8213 张，千名老人拥有床位数 30 张。其中市级公办社会福利机构 3 家（社会福利院、第二社会福利院、八一敬老院），农村五保供养机构 43 家，民办养老机构 4 家（宝塔区夕阳红老年公寓、延安爱心护理福利院、延川县博爱老年公寓、宝塔区爱心敬老院）。2013 年起我们重点建设农村互助幸福院和城镇社区居家养老服务中心，目前建成农村互助幸福院 186 个，城镇社区居家养老服务中心 30 个，近 10 万名老年人得到生活照料。

二、医养结合养老工作开展情况

“医养结合”是一种有病治病、无病疗养，医疗和养老相结合的养老模式，其优势在于整合养老和医疗两方面资源，实现社会资源利用的最大化，为老人持续提供服务。其中，“医”包括医疗康复保健服务，具体有医疗服务、健康咨询服务、健康检查服务、疾病诊治和护理服务、大病康复服务以及临终关怀服务等；而“养”包括生活照护服务、精神心理服务、文化活动服务，以“医养一体化”的

发展模式，集医疗、康复、养生、养老等为一体，把老年人健康医疗服务放在首要位置，将养老机构和医院的功能相结合，把生活照料和康复关怀融为一体的新型养老服务模式。2013年《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》，意见提出，“要推动医养融合发展”，探索医疗机构与养老机构合作新模式。通知明确规定，所有养老机构和养老照料中心，都要全部具备医疗条件，为老年人提供医疗服务。

延安市目前的医养结合工作开展可以分成三类：一是内设医务室或引入周边医疗机构分支机构医疗服务，以民办的市爱心护理福利院为代表，利用距离社区卫生室距离近的优势，为卫生室提供办公用房，由社区医护人员为院内老人提供医疗服务；二是有条件的养老机构和养老照料中心独立设置康复医院，市社会福利院建立至今已60余年，做为延安市唯一一所综合社会福利院，主要负责三无精神病人的收治工作，积累了丰富的精神疾病治疗康复经验，计划新建延安市精神病康复托养中心项目，加挂“延安市康宁医院”牌子，由社会福利院负责管理运营，在满足本院收容对象医疗需求的基础上向社会开放，主要对精神疾病、老年疾病进行康复治疗；三是与周边医疗机构签订合作协议，市八一敬老院新院2014年1月正式运营，设置床位446张，为了满足院内老人主要是优抚老人的医疗，与市人民医院签署协议，由敬老院提供场所、设施设备，医院提供人才技术，为入住老年人开展医疗服务，简单的医治就在敬老院内完成，老人病情较重的通过绿色通道入住医院进行进一步治疗。

三、政策建议

“医养结合”新型养老模式将会成为未来养老服务业发展方向，为更好推进这种模式养老机构建设，应尽快研究出台相关政策，加大扶持力度，提升养老业整体服务水平。

(一) 加快制定政策措施。养老政策方面，明确规定“医养结合”养老机构可以享受国家和省市关于养老服务业的各种优惠政策，包括床位补贴等；医保政策方面，协调卫计、人社部门完善医保有关政策措施，将“医养结合”养老机构纳入医保范围，并提高医保报销比例和扩大医保报销范围；土地政策方面，优先保障“医养结合”养老机构建设用地，对新建项目建设用地采取划拨方式，划拨方式取得的土地只能用于养老公益性事业，不得用于其他用途。

(二) 加快项目建设，推动健康发展。按照《陕西省人民政府关于促进健康服务业发展的实施意见》（陕政发[2015]36号）关于“着力推动医养融和发展”的要求，“十三五”期间，计划在延安市新区，新建“延安市老年养护院”，集生活照料、医疗康复、认证培训、文体娱乐等多种功能于一体，融合医疗护理与机构养老服务，在全市以及全省具有示范作用的大型综合性养老服务机构，建筑面积25000平方米，设置床位500张。同时采取公建民营、民办公助、委托经营或购买服务等形式，支持社会组织兴办或者运营公益性医养机构。积极探索拓展社会养老服务产业市场化融资渠道，采取直接补助或贴息的方式，支持民间资本投资建设专业化养老服务设施，形成养老服务事业资金的多元化投入机制。

(三) 加强制度建设，规范运行机制。要从制度上对“医养结合”模式加以规范，要有严格的准入制度，制定建设标准和合理收费标准，对设备配置、医疗水平等方面要有明确要求。大力推动养老服务标准化，促进养老服务示范活动深入开展。建立医养结合机构服务质量星级评定、老年人入院评估、养老医疗服务需求评估等制度。

(四) 创新管理模式。努力打破行业界限，大力发展跨部门、跨行业的养老机构。管理模式上要积极创新，可以通过公共招标、委托管理等形式，引进有先进养老服务管理经验和先进医疗、康复技术及设备的专业机构经营，以提高养老专业化护理水平。

(五) 加强护理人员培训。要充分利用现有的养老、医疗等机构培训一线护理人员；鼓励高校、中职学校开设老年护理和管理专业，培养老年护理和管理专业人才。此外，还要发挥各类社会培训机构培养养老服务人员，通过多渠道、多形式的培养养老服务人才，缓解当前一线专业护理人员和管理人员短缺问题。加快培育从事养老服务的志愿者队伍，实行志愿者注册制度，形成专业人员引领志愿者的联动工作机制。探索建立在养老服务中引入专业社会工作人才的机制，积极开创专业化、职业化和志愿者相结合的道路，建设一支专兼结合、结构合理、素质优良的人才队伍，努力提升服务水平。

（来源：陕西民政）

陕西：铜川市构筑覆盖城乡均衡发展养老服务体系—宜君县探索破解养老难之路

宜君县位于关中平原与陕北黄土高原的结合部，是秦岭以北最大的一块绿洲，植被覆盖率和森林覆盖率高，生态环境优美，很适宜避暑养老。我县属全国苹果优生主产地，先后荣获“中国农民画乡”、“中国核桃之乡”等称号，哭泉镇旱作梯田入选“中国美丽田园”。2014年实现生产总值29.54亿元，实现地方财政收入2.11亿元。

一、基本情况

宜君县总人口10万，其中60岁以上的老年人1.4万人，占总人口的14%。（70-80岁老人4250人，80岁以上老人1675人），男女比例为2:3，城乡比例为2:5。其中贫困家庭失智失能老人以农村五保老人为主，供养五保户445人，其中集中供养五保户85人，分别占老年人口比例的3.1%、0.6%。“三无”、“空巢”、失能、残疾老年人正在逐年增加，人口已呈现老龄化发展趋势。

近年来，伴随人口老龄化规模大、增速快、高龄化与空巢老人多等特点。县委、县政府从发展成果惠及民生的角度出发，高瞻远瞩，坚持以政府为主导、项目为支撑、服务为抓手、效用为目的，通盘谋划建立覆盖城乡的养老服务体系。县中心敬老院、农村幸福院、社区日间照料中心、养老服务中心老年公寓等一批养老项目相继建成并投入使用，改变了全县养老基础设施落后的现状。目前，我县已建成养老床位820张（集中供养床位520张，日间照料床位300张），基本实现了组织健全、设施完善、规模适度、运营规范、服务优良、监管到位、可持续发展的社会养老服务目标，社会化养老步入跨越式发展轨道。

二、主要作法及成效

（一）超前规划，奠定养老服务的基石。一是养老是一项复杂的社会工程，既要政府主导，又不能由政府包揽养老。既要利用市场配置社会养老资源，又不能简单地甩给市场。近年来我县注重规划先行，坚持“全域覆盖、均衡发展”的思路，施行养老服务“一张图纸干到底”。针对我县养老实际，前期由民政部门牵头，会同老龄、发改、财政、住建、国土等部门深入实地调研，多方征求意见建议，出台一系列具有吸引力的配套政策，并将事关养老服务建设的重大项目、养老资金投入、提高五保对象保障标准等事宜全部纳入全县“十二五”规划纲要，制定了《老龄事业发展“十二五”计划纲要》。并在用地、城建规划、税收等方面给予倾斜减免，在资金投入上，增加民生资金投放，对扶持养老服务市场的资金重点向养老事业倾斜，几年来县财政投入养老事业资金达2000余万元。二是按照《社会养老服务体系“十二五”规划》中的“9073”格局，我县结合区域发展的城区（社区）、乡镇、村组等板块，积极争取国家、省、市支持，加大政策资金配套，提出到“十二五”末规划建设县级养老服务机构2个，乡镇级1个，社区（村）养老服务设施39个。经过三年多的不懈努力，以加快县养老服务中心老年公寓、县中心敬老院、农村幸福院和日间照料中心为突破口，稳步推进养老机构建设，提前完成了“9073”（即90%的老年人居家养老，7%的老年人通过社区组织提供的幸福院和日间照料中心实现社区照料养老，3%的老年人通过入住养老机构实现集中养老）养老目标，初步形成了以居家养老为基础、农村幸福院（社区日间照料中心）为依托、机构养老为支撑的养老服务体系格局。

（二）项目支撑，构建多元养老服务体系。一是建成了全市一流的县级中心敬老院，实现了农村五保人员集中供养，发挥了民政兜底作用。2012年4月，我县建成并投入使用的县中心敬老院，总投

资 700 余万元，建筑面积 6000 平方米，设有标准寝室 100 余间，可容纳 200 名五保老人入住，目前已入住五保老人 100 余人，为了从根本上改善五保老人的生活环境，提高五保老人的生活质量，我们除了解决好五保老人衣、食、住、医外，还推行了精细化管理、人性化服务，努力打造全市一流的养老服务机构。二是顺势而为，大胆创新，努力探索农村养老工作新路子。2013 年至 2014 年争取资金 464 万元，其中中省市补贴 319 万元，县级配套 145 万元，建成了 29 个农村幸福院。涉及 6 个乡镇 29 个中心行政村，其中示范型 3 个，基本型 14 个，设置有“四室一厅一所”（休息室、娱乐室、阅览室、卫生室、餐厅、活动场所）每个幸福院配备管理人员一名，服务人员一名，可满足 300 余名老人文化娱乐、精神慰藉等养老需求。2016 年我县将建成农村幸福院床位数 400 张，真正解决农村养老缺失和无养老场所问题。三是因地制宜、强化措施加快推进了日间照料中心项目建设，为全县城区居民养老工作奠定基础。规划建设宜阳、宜园 2 个城镇日间照料中心，先期投资 150 万元建成宜阳社区老年日间照料中心，设置床位 30 张，设有活动场所和娱乐设施，可满足该社区老年人日常文化娱乐和精神慰藉等需求。宜园日间照料中心项目也在积极申报批复中。四是超前谋划，抢抓机遇，全力推进县养老服务中心老年公寓建设，促进全县养老事业快速发展。宜君县养老服务中心老年公寓项目是我县 2012 年争取的全国养老示范项目，该项目集孤老优抚、“五保人员”休闲、养老娱乐为一体的综合养老服务中心。总建筑面积 11780 平方米，设置床位 300 张，内设有医务室、浴室、文化活动室、食堂、健身房、室外运动场等设施、环境优雅、空气清新，是老年人颐养天年的乐园。目前，四栋主体楼工程已完工，完成投资 3200 万元，正在进行室内装饰和管网安装等后续工程，力争 2016 年底投入使用，该项目建成后可将我县机构养老工作提升到全省超前，全市一流水平。

（三）完善制度，提升养老服务品质。我县在养老服务上，重点强化管理提升服务品质，在抓县中心敬老院内部建设上，通过落实责任、强化措施，实现了集中供养五保老人老有所养、安度晚年，县民政部门一边推进养老设施建设，一边狠抓养老机构服务。首先，抓设施标准化。高标准、严要求，抓好县中心敬老院标准化设施配备，内部设施按照“五室两间一地”（棋牌室、书画室、医务室、康复室、浴室、卫生间、洗衣间及室外健身场地）的标准配置，最大限度满足集中供养老人的各项生活需求。其次，抓规范化管理。经过 3 年多运营，敬老院内形成一套符合五保老人实际的管理模式。院内成立了“院务管理委员会”，由院民推荐四位五保老人参加，共由九人组成，院内大事小事都由院委会集体讨论决定。另外把院民生活居住区域划成七个工作小组，分别是：互帮互助组、卫生监督组、安全保卫组、民主监督组、文娱活动组、种植组、护理组，实现了规范化管理。同时，抓服务专业化。对管理和服务人员定期进行专业培训，提升管理和服务人员能力和服务质量，并有针对性地“一对一”“一对多”开展娱乐指导、保健康复和精神慰藉等活动，帮助老人融入集体，互助互乐。为提升服务水平，敬老院设计了护理服务人员工作日志，每个护理人员一本日志，日志上记录着每个护理区当天的在院人数、院民健康情况、房间设施以及院民反映问题等，做到对工作心中有数。为激发老人们的热情，敬老院设立了“我爱我家添彩添花”的活动，设立评比栏，在个人卫生、团结互助，积极参加院内各项活动等方面表现好的老人名下添加红花，年底评比出“五好院民”，极大调动了老人的积极性，老人自理意识和爱院行为不断高涨。为了让老人们在敬老院里晚年生活得丰富充实，快乐幸福，敬老院定期举办文艺活动、趣味运动会，组织老人开展户外活动；种植蔬菜等，提升老人生活质量。过硬的设施、规范的管理和优质的服务赢得了生活在这里老人们的心，提起敬老院来，89 岁的洪秀英老人赞不绝口：“我们在这生活非常幸福，在这扎根了，敬老院就是我的家”。宜君县中心敬老院完善的设施、规范的管理、优质的服务，仅是我县养老事业发展的一个缩影，敬老院先后多次获得上级表彰，院长田军荣同志荣获“全国农村五保供养工作先进个人”荣誉称号，省、市领导多次来敬老院检查时，都给予高度评价和勉励。

如今在宜君老人们幸福感越来越强，60 岁以上老人每月能领取养老补助金；70 岁以上老人都领取高龄补贴；65 岁以上老人每年都能享受免费体检；城镇社区 80 岁以上的老人过生日，老年协会会代表居委会买上生日礼物送去。每逢中秋、重阳等节日，各级党委、政府都会上门走访慰问，同时，社区还与孤残老人结成一对一帮扶对子，定期上门为老人们提供温馨服务。

近年来我县养老事业迅速发展，老年人将从中受益，老人们的居住生活条件、医疗、文化娱乐等也逐年提升，养老服务体系逐步完善，为老年人提供颐养天年的乐园，这一系列养老项目的建成和使用，将实现县、乡、村全覆盖的养老服务格局，养老服务体系已走在全市前列。

三、关于加强社会养老服务体系建设的建议

(一) 从规划谋化上入手, 推动养老服务体系有序发展。建议应将养老服务事业发展纳入各级的长远规划及有关部门的专项规划, 把推进投资主体多元化、运行机制市场化、服务方式多样化作为改革的主要方向, 推广公建民营、民办公助、民办民营等发展方式。制定养老服务设施建设专项规划, 将社区日间托老所等养老机构设施建设如同小学、幼儿园、居委会一样, 纳入城市建设和住宅区公建配套规划中, 使其与住宅建设项目同步设计、同步施工、同步交付使用。通过新建、扩建、改造和购置等多种方式, 通过新建和对现有资源进行有效整合, 缓解老年基础设施不足的矛盾。并利用公园、绿地、广场等公共空间, 开辟老年人文化和运动健身场所, 逐步推进社区无障碍环境建设。

(二) 从机制上健全养老体系建设, 加大对养老事业的投入和监管。一是建立稳定的财政投入机制。不断增加政府公共财政对养老事业发展的投入, 主要包括养老设施项目建设经费、养老服务津贴(政府购买养老服务的经费)、高龄老人津贴等, 并确保其在财政预算中的比例逐年稳定增长。二是建立监督评估机制。组织专业机构对该地区养老事业的发展、养老机构的运作、养老服务的质量进行监督、评估, 建立完备的数据库, 为调整养老服务政策提供依据, 提升管理水平。三是建立养老工作考核机制。将养老服务发展指标纳入我市各级政府政绩考核目标。激励各级政府加大对养老服务事业的重视, 让领导干部进一步增强责任感、使命感和紧迫感, 把养老服务工作视为一件重要的民生大事列入重要议事日程, 扎扎实实做好工作。坚持政府主导、各方参与的总体思路, 发改、民政、规划、国土房管、财政等有关部门各司其职、密切配合, 全面推进养老服务业。

(三) 从政策上着力, 鼓励支持社会力量参与养老服务。制定鼓励支持社会力量参与养老事业及产业的政策, 形成多元化投资格局。要对养老产业正确定位, 分阶段适时出台促进养老产业发展的优惠政策, 完善社会兴办养老机构设施及服务的激励扶持措施。充分调动民营资本投向养老产业的积极性, 广泛利用各种社会资源以筹集发展养老产业的资金。积极鼓励社会组织和个人以投资、承包、租赁、托管、股份制等形式参与养老服务。对各种性质的养老服务机构, 提供税收优惠、减免费用、财政补贴和信贷支持等政策。

(四) 加强统筹协调, 整合社会资源, 拓展社区居家养老服务。在街(镇)、居委会(村委会)建立健全社区居家养老服务部、服务点, 增聘一名养老服务专职工作人员, 对居家养老服务进行统筹协调。一是建立老年服务信息库, 收集和发布老年人需求信息和社会服务供给信息; 对服务申请者进行调查核实、评估、资格初审、建档立册。二是对提供服务的机构和人员进行资格审查。三是整合调配各种资源, 为老年人提供分门别类的居家服务。四是开展跟踪服务, 反馈在实施过程中的情况, 协调监督服务质量和处理服务投诉。

(五) 优化养老服务队伍, 提高服务素质。一是加强养老服务专业队伍建设, 增加为老服务领域的社工岗位, 鼓励和吸引专业社工和高校社工专业毕业生从事为老服务工作, 提升为老服务专业化水平; 二是推行职业资格制度, 保证为老服务从业人员持证上岗, 提高人员队伍专业化水平; 三是充分利用高校、民间社工组织等社会资源, 对为老服务人员进行专业知识和职业技能的培训。四是扩大为老服务队伍。增加公办机构养老与社区居家养老护理员数量, 扩充医护人员编制, 提高其薪酬待遇, 提供特殊岗位补贴; 弘扬中华民族尊老敬老、养老助老的传统美德, 倡导履行好赡养老人长辈责任、重视邻里互助, 形成关心、帮助老年人的良好氛围, 将为空巢老人服务摆在志愿服务活动的重要位置, 组织公务员、教师、医生等利用周末业余时间参加为老志愿服务, 带动群众参与其中; 把为老服务人员队伍建设与“4050”人员、下岗失业人员、进城务工人员就业和再就业相结合, 不断增加参与为老服务人员。

(来源: 陕西民政)

养老类型

江苏：2018年，扬州人可在家门口，享受一站式养老服务

养老产业，是近几年来的一个“热词”。甚至有人预测，在15年内，我国养老产业市场规模或取代商业房地产业成为中国最大的产业。

养老现状：我市养老相关需求日益旺盛

养老产业，是近几年来的一个“热词”。甚至有人预测，在15年内，我国养老产业市场规模或取代商业房地产业成为中国最大的产业。

这并不乏让人憧憬的基础，就扬州而言，老龄人口持续增长。扬州从1986年进入人口老年化城市行列后，老年人越来越多。截至2015年末，全市60岁以上老年人口超过一百万人，占户籍总人口的23.59%，并以年均4%以上的速度持续增长，预计到2020年全市老年人口将占到总人口的四分之一以上。

“近年来，扬州市积极建立政府主导、民政牵头、社会参与的养老服务业发展工作机制，完善以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑、信息服务为辅助的扬州特色社会化养老服务体系，取得了一定成效。”扬州大学成新华教授说，但是总体来看，扬州市养老产业还处于产业链的初始阶段，随着养老需求转型升级，产业链的延伸具有很大的发展空间。

随着人口老龄化程度的加剧及政府对民营资本进入养老市场的大力提倡，养老产业被不少人认为正在进入“黄金时代”。记者了解到，从1986年，我市进入人口老龄化城市行列开始，老年人口基数越来越大，尤其是空巢化比例越来越高。从一开始的物质消费型到服务消费型，社会各界都在纷纷关注养老产业链如何延伸发展，社会资本也在高度关注这个行业。今年3月31日，在扬州西郊捺山脚下千亩养老产业示范区“石柱山国际康养城”正式开工，志在打造成扬州地区乃至长三角地区的康养示范区。目前，该项目一期正在建设之中，包括健康护理中心、怡乐颐养中心、温泉康养中心在内的6万平米综合配套设施将于2018年6月建成投入使用，为有养老需求的老人提供一站式全配套综合养老服务。

记者探访：扬州西郊现千亩养老产业示范区

2018年，老年人可以在扬州西郊捺山脚下享受一站式全配套综合养老服务。“石柱山国际康养城”项目围绕康养居住、医护康复、怡乐颐养、温泉康养、度假疗养、运动健身、生态农场等全方位的康养配套，这儿即将被打造成国家级养老产业示范区。

记者了解到，“石柱山国际康养城”一期建成设施一流、技术一流、服务一流的健康护理中心，突出体现康养项目这一核心要素，与扬州职业大学校企共建，与英国西伦敦大学合作，引进国际最先进的医疗、护理、康复体系，在本项目建立石柱山国际康养城护理院暨职大附属医院，把本项目作为国际护理人才的实习基地，为本项目提供国际水准的护理人才、技术、医疗、护理服务和志愿服务，实现真正的康养、医养结合。

一期建成养生、养心、养老核心配套——怡乐颐养中心，内设石柱山书院、老年大学、温泉游泳馆、温泉沐浴中心、健身中心、影院剧场等，开设音乐、舞蹈、体育、棋牌、书画、摄影等爱好协会，提供爱好培训，开展各类康养活动，为“老有所乐、老有所好、老有所学、老有所为”提供良好的平台和活动场所，营造怡乐颐养、养生养心的幸福康养生活。

建成养生、养心、养老核心配套——温泉康养中心，打造“温泉康养”特色配套，耗资千万，钻井3448米，成功打出扬州第一深度的火山温泉，温度近百度。将温泉综合应用到供暖、户内外温泉泡浴、温泉沐浴、温泉游泳等。一期建成配套五星级标准康养度假酒店，配备酒店式康养公寓、康养标

准房、温泉康养套房、大小会议厅、大小宴会厅、茶吧、咖啡厅、健身房、楼顶露天温泉泡浴、娱乐中心以及商务接待中心等，让养老、居住、度假更健康、更享乐、更舒适！

建成运动健身生态园，在花草树木间精心布局门球场、篮球场、羽毛球场、迷你高尔夫球场，在四季多彩花海中、在树木葱茏的绿色中享受运动健康人生……

建成70年产权居家式精装养老公寓，有75-140平方米两居室、三居室多种户型；同时建有康养标准房、度假标准房等满足多种需求的康养居住产品。所有物业形态都精装到位，中央空调、地暖、新风系统、适老装置、电梯等高品质配置，享受智能化、无障碍、全龄化、管家式服务。

“石柱山国际康养城”二期建有康养别墅，为精英人士量身定制，同时建有商业中心、生活广场，提供养生餐饮、农产品生鲜超市、生活便利店、茶餐厅、银行、邮政、通讯等服务配套；三期开辟生态农场，可认养种植，体验田园生活，收获季节，动手采摘，看遍野绿色，闻满山茶果之香，享丰收喜悦，陶冶心灵，回归自然，不亦乐乎……

（来源：扬州网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/520/aid/44152>

养老产业

全力打造中国养老康复产业平台--CHINAAID

由上海国展展览中心有限公司主办的第十三届中国国际养老、辅具及康复医疗博览会（以下简称CHINAAID）将于2018年6月13-15日在上海新国际博览中心（龙阳路2345号）举办。

中国国际养老、辅具及康复医疗博览会（简称CHINAAID），自2000年在上海成功举办首届以来，经过17年的耕耘，已然成为国内首屈一指的福祉产业品牌博览会，位居世界同类展会前列。展会不仅囊括来自养老服务、康复医疗、生活护理、辅助器具、宜居建筑和健康管理的6大板块的上千种产品、技术及服务，CHINAAID还着力打造辐射行业热点的多场国际性行业主题论坛和多样的交流、体验区。

CHINAAID同期主要活动：

一、中国国际老龄产业高峰论坛

以“养老服务需求与供给的有效对接”为主题，聚焦供给侧改革、实务与创新、产业与融资等行业热点，邀请来自政府、科研、产业、社会组织等各界人士，深入解读分析政策趋势及重点、分享国内外养老模式成功经验及心得体会、探讨可行性措施。

二、中国养老机构发展高峰论坛

以机构的需求、困惑和发展为核心，细化论坛内容，注重实际操作。论坛一方面针对上海“嵌入式”养老的发展成果、进行案例解析。另一方面则关注机构运营中的风险防范、海内外专家分析失能失智老人的护理等要点。

三、中日（上海）老龄产业交流会

由日本贸易振兴机构上海代表处和CHINAAID联合主办，交流会旨在帮助推动双方寻找合适的事业合作伙伴--近五十家日本福祉产业的产品企业、服务机构参与，通过预约面谈的形式与中国养老从业机构和企业进行需求探讨。

四、老年康复护理高峰论坛

上海市康复医学会、上海市社区卫生协会主办，邀请上海各区县社区卫生服务中心、老年康复科室、康复医院与会，干货满满。

五、认知症优质照护国际研讨会

国内外专业人士齐聚一堂，共同分享和交流，探讨如何以优质、创新的服务，让认知症长辈和他们的家庭保持生活质量和生命的尊严。

六、中国老年福祉产品设计大赛颁奖仪式

政府主办、社会运作的一个助推老龄产业发展的公益性平台，旨在弘扬全民创新精神、促进企业自主创新能力和核心竞争力，为老年人设计出更科学、更健康、更舒适、更符合实际需求的涉老产品，进一步提升老年人的生活质量，推动老龄产业的发展。

七、上海养老机构公益展区

精心挑选可靠的养老机构，为其提供公益咨询展位，真实客观的宣传他们的机构特色、服务亮点和收费标准，为养老机构解决空置床位，为老年朋友寻找合适的机构，满足供需双方的需求，助推民办养老机构发展。

CHINA AID 始终紧随时代发展脉络，关注行业热点，展示福祉产业的特色内容，分享国内外高效实用的经验实践，搭建行业信息共享、资讯互通的平台更是 CHINA AID 的宗旨。2018年6月13-15日，CHINA AID 2018 将在上海新国际博览中心（龙阳路2345号）举办。

（来源：美通社）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44191>

养老访谈

梁建章：携程推慢节奏产品适应人口老龄化新趋势

中国的计划生育政策部分松绑。随着人口快速老龄化，劳动力减少，财政负担加大，这一政策已经阻碍了中国的前进步伐。携程旅行网创始人和董事局主席梁建章在他的新书《人口创新力》中指出，人口老龄化对创新和创业的影响不太明显。据了解，携程是中国领先的在线旅行平台。《人口创新力》即将出版发行。

梁建章在斯坦福大学获得经济学博士学位。他在接受彭博社采访时表示，创新和创业更适合30多岁的人。50岁为主的劳动力结构与20到30岁为主的劳动力结构截然不同。对于大型经济体来说，创新是驱动它们不断前进的关键性竞争因素。

问：在多年来一直坚持计划生育政策之后，中国面临的问题无疑是人口老龄化，没有足够多的年轻人去养活老年人。这给家庭、企业和政府带来巨大财政压力。你认为人口老龄化将带来哪些挑战？

答：80后在中国是一个很大的群体，90后和00后的人数相对较少。2040年左右，80后才步入65岁，仍有很长的时间。我的观点有所不同。我认为创新和创业更适合30多岁的人。50岁为主的劳动力结构与20到30岁为主的劳动力结构截然不同。即使抚养比率可能相同，但劳动力的年龄结构仍旧是一个重要因素。

2020年到2030年，80后将40到50岁。这个问题的出现时间要早于财务依赖问题。未来10到15

年，中国将不得不面临劳动力老龄化问题。我的新书关注新的人口趋势如何影响创新和经济。对于大型经济体来说，创新是驱动它们不断前进的关键性竞争因素。

问：除了年轻劳动力较少，年轻人的创新能力也受到限制，对吗？

答：这是一种阻塞效应。在一家企业，如果所有管理岗位都被50多岁的人占据，他们在新技术投资方面往往更加保守。他们通常不愿意冒险，采用新技术的速度较慢。现在的很多企业都存在这个问题。

在一个人口老龄化国家，不仅30多岁的创业者人数更少，这个年龄段的群体在公司的地位也较低。他们的曝光率低，缺乏管理才能和财政资源，社会关系方面也存在不足。在这种情况下，他们无法成为一个出色的创业者。以日本为例，随着人口老龄化，大公司愈发保守。与此同时，30多岁的日本年轻人的创业精神和能力也不及其它国家。

问：这会对新公司的创造能力产生何种影响？

答：在一个人口老龄化国家，公共政策往往比较保守。日本经济多年来一直停滞不前。政府为大公司提供很低的利率和其它财政支持，它们不会破产，失业率也不会飙升。不过，对大公司有利的东西，对小企业并不非常有利，它们无法获取所需资源，因为资源掌控在占据主导地位的大企业手中。在这种情况下，创造性破坏成为一种不可能。

问：在你的新书中，同样谈到了人口规模和地域集中——你将其称之为“集聚”——在支持创新方面的重要性。你能解释一下吗？

答：当多个产业的大量人才聚集在同一个地区，便会极大地提高效率，因为创新是一个充满活力并且非常深层次的过程。创新需要很多不同类型的研究人员和人才之间的深度互动。因此，一个巨大的人才库有助于大城市促进和推动创新。

问：你关注的一个相关话题是当前普遍存在的一种担忧，即机器人会取代很多工作岗位。对此，你持何种观点？

答：这种趋势发生的速度并不像人们认为的那么快，需要一两代人的时间。最为极端的预测认为，未来30年将有60%的岗位被机器人取代。粗略算一下，这是生产力增幅的两倍。生产力每年的增长率在3%到4%之间。3%到4%的生产力增长率对世界来说是一个伟大成就。未来的趋势与我们过去经历的事情没有太大差异。也就是说，将出现一个逐渐适应调整的过程，最终被经济消化吸收。

问：随着人口老龄化，中国哪些行业将蓬勃发展，又有哪些行业将受到不利影响，为什么？

答：以老年人为重要消费群体的行业将有很好的发展机会，比如说医疗保健行业。旅游业也是如此。60岁是旅游开支的峰值消费年龄。他们既有钱，又有时间。携程这样的公司将在长期内蓬勃发展。绝大多数耐用消费品，甚至住房的峰值消费年龄都是45岁。未来10到20年，中国将继续快速发展，但之后将迎来峰值。

问：人口老龄化将对携程的未来业务战略产生何种影响？是否会影响你的企业战略？

答：并不会对我们的战略产生很大影响，因为总体旅游需求将继续保持旺盛势头。但在微观层面，我们会推出更适合老年人的产品，例如更轻松的慢节奏旅游线路。

（来源：中国经营报）

智慧养老

社区老年人的互联网 e+生活

社区老年网络应用培训

随着信息化时代的普及，电脑手机已经成了生活必不可少的工具。在“互联网+”时代，人们日常交流、购物购票、缴纳水电气费用等，动动手指就可轻松完成。然而，这对于很多中老年人来说却属于陌生领域，一些中老年人不会上网，甚至对网络望而生畏，很多中老年群体均感觉自身被排斥在互联网世界之外，无法享受到网络带来的种种便利。时下在社区开展的各种电脑、手机科普课程受到广大老年人的追捧。

电脑基础培训班上网聊天丰富老年生活

现在的年轻人都离不开网络，可老年人也同样需要网络来丰富自己的文化生活。在河西区大营门街敬重里社区就有这样的一个电脑培训班，专教社区老年人电脑知识。记者了解到，是因为敬重里社区有这样一位“70后”老师创办了培训班，教会了社区许多七八十岁的老人上网。

“别看我今年78岁了，现在基本的电脑操作都没问题”。昨天下午，记者来到大营门街敬重里社区，见到了这位“70后”的电脑老师，他就是社区的社工乔玉锋。

跟社工乔玉锋学习电脑知识的老人张大爷告诉记者，他家就住在敬重里社区，跟乔玉锋学习电脑知识有好几年了。起初连开关机都不会，现在上QQ、邮箱、上网聊天视频都可以。

张大爷还向记者介绍，2009年年初的时候，儿子给买了一台笔记本电脑，说是可以视频聊天，但自己不会用，就拿着笔记本到了社区，当时来的时候就看到了乔玉锋，他热心地教我如何操作，没想到后来来的人越来越多，就成了一个电脑培训班。

乔玉锋告诉记者，其实像张大爷这样的老人社区还有很多，有的是想学会电脑和子女视频，看看孙子孙女，有的是想上网查资料，这方面的需求还是很多的，每位来社区求助的居民，社工们也都会热心地为他们服务。

记者了解到，从2009年开始，8年的时间，已经有很多老年人在乔玉锋开的电脑培训班里“毕业”。现在，乔大爷已用电脑编写出《电脑基础知识和应用软件的基本操作》《数码摄影基础知识和后期处理与影视制作》两本教材。在担任社区老年人学电脑、学摄影培训班义务教师的8年里，乔大爷让许多老年朋友从不懂、不会用电脑到运用自如，让老年朋友们接触了更多的新鲜事物。社区居民张士辅老人说：“退休以后，老乔就没闲着，他把时间和精力献给了来学习的老年朋友，却不收分文；他执著认真，不嫌麻烦不怕累，手把手地教会了大家用电脑、拍照片，这让我非常敬佩和感动。”

制图软件培训班过节送电子贺卡时髦

在和平区南京路社区的电脑普及班里，又有一批新“学生”完成了他们的“学业”。最初，他们连开关机都不会，但是如今的他们，可以熟练地使用QQ、Photoshop等软件，这些在南京路社区内并不稀奇。

“我们南京路社区早在5年前就成为天津市老年大学的校外教学基地，从那之后，社区居民不出社区就能免费听市老年大学的专业计算机课程。我们成为老年大学校外教学基地之后，学校从师资和教学设备等方面给予很多支持，我们社区的学员是真正的受益者。”电脑班学员齐丽说道。

陈平是社区电脑班的老师，当她看到社区居民在使用电子阅览室遇到困难，很多居民并不会上网浏览，这当中甚至有的居民连开关机都不会操作。陈平看在眼里急在心上，主动向社区主任提出，办

一个电脑普及班，让老年朋友就近学习和交流。

在教学课堂上，记者看到，许多刚接触电脑的学员正在用鼠标玩游戏。陈平告诉记者，玩游戏是为了让学员们尽快熟悉鼠标。为了更加方便学员学习，陈平还自己编写了教材和讲义，陈平说：“很多学员既不会汉语拼音，也不会英文的大小写，自编的教材只是把汉语拼音注释汉字，和英文大小写相对应。”陈平还通过使用制图软件教大家修图，给自己家人制作电子相册等实用技巧提升学员的积极性。

如今每到节假日，社区电脑班的学员们都会亲手制作一张贺卡和邻居之间互相写祝福。“我们用电子贺卡一是为了节约环保，另外一个就是把老师教给我们的知识有个展示的机会。电脑班开课至今，已有上百名社区里的老人学会了使用电脑，有的老人甚至还可以自己制作动态图片和电影短片。”学员齐丽说道。

电脑班义务教师陈平对记者说：“很多老年人对自己的退休生活并没有什么规划。但是他们学习的劲头十足，我看到他们对未知知识领域的一种渴望，尤其是他们掌握一定技能之后，更希望深入学习的劲头非常鼓励我坚持下去，很多人那种活到老学到老的精神也深深地触动了我。我只是做了一些很平凡的事，用我的能力去帮助社区里的群众。”

目前，仍然有新的学员加入电脑班，很多学院希望通过继续学习来丰富自己的电脑知识，同时也能更好地为社区服务。

（来源：每日新报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/528/aid/44177>

最多十年，养老陪护机器人将全面普及

翻译一篇国外的关于养老机器人的文章，事实上国内的养老机器人落地更快一些。尤其是在工信部出台《新一代人工智能三年行动计划》之后，国内的人工智能机器人的热度正逐渐攀升。

养老看护型机器人将在十年内到来

2014年7月27日，在加拿大新斯科舍省的克里塞克市外，一辆名为“希特机器人”的拟人化机器人坐在102公里的公路上，开始了6000公里的越野旅程。尽管很多创新事物让老人可以更轻松地独居在家，而不用进一些特殊机构，最终大多数老人在家务和日常活动中还是需要有个帮手。亲戚和朋友往往不能胜任全部工作。越来越多的迹象表明，这样的看护方式对老人的健康和他们的家人都不是一个可持续的方式。然而，市场对于专业的护工的需求早已供不应求，专家说此劳动力短缺将来只会更严重。所以，我们的社会将要如何渡过这个养老鸿沟呢？一言以蔽之，机器人。正如机器自动化已经逐渐做了原本只有人才能做的工作，例如从仓库中找到具体的商品，机器人也将帮助你的老年亲人。作为一个机器人研究者，我相信人工智能不仅有潜力可以照顾老人，更可以在某种程度上增强他们的独立性，以及减少他们的社会疏离感。

私人机器人

在2014年的电影《我，机器人》，憎恶机器人的主角戴尔·史普纳（威尔·史密斯饰演）震惊地发现有一个机器人在他祖母的房子里，正在做馅饼。你可能有过类似的想象：当很多人想象机器人进入家里的情景，通常预想机械佣人像人一样做事情。事实上，那些将会给那些“原地养老”——即在自己的家里而不是入住养老院的老年人提供服务的大部分机器人，将不会长得像人。

取而代之的是，它们将会有一个个专业的系统，就像iRobot的扫地机器人也是第一个获得商业成功的机器人Roomba一样。它小巧而精简的装置，不仅仅是为了更好地设计和组装，它更考虑到随着

时间需求的进化而导向的系统升级。老年人，也像所有人一样，需要不同的东西。很多老人在吃饭、洗澡、穿衣和站起等细节的时候需要帮助，这就是所谓的“日常活动”。除了帮助他们烹饪，管理他们的药物治疗，老人还可以从机器手那里获得更多的受益，例如洗涤衣物，连线到医生的办公室等等。在巴尔的摩马里兰大学的互动机器人和语言实验室，一名机器人手把药物交给了一名工作人员，马里兰大学巴尔的摩分校。这可能听起来很遥远，但是眼下吸尘机器人已经可以帮我们拖地和修理草坪了，实验室中的机器人也可以将人从椅子上、床上抱起，可以根据指示叠毛巾和分发药片了。不久，自动驾驶的汽车将带人们去他们约定的地点和聚会了。目前可行的机器人种类已经覆盖到驾驶导航，提供宠物般的陪伴，以及迎接顾客了。有些科技也已经在养老院进行测试，而且老人已经与他们的智能机器人交互了。与此同时，陪伴型机器人很快也将缓解老人的孤独感，提醒记忆力减退的老人定时定量吃药。（爱见科技的TINA机器人已经可以做到。）科学家和更多其他发明者正在构建可以做这些工作的机器人。

Pepper：全天候陪护

尽管有些任务依然远超出当今机器人的能力，例如静脉注射和剪脚趾甲，陪护机器人还是具备胜过普通人类同行的明显优势。最大的优势就是它们可以提供全天候的服务。不像人类，它们可以一周七天，一天24个小时，随着待命。在家里，它们可以帮助老人原居安老。另外：随着科技解决日常的需求，例如拖地板，这将促进老人将更多品质时间花在与家人和朋友的相处上。

而且，使用设备不等同于向别人求助，依赖于陪护机器人可以比请人类护工，可以让老人更少地感觉丧失自主能力。这个有着陪护机器人的崭新世界可能不会出现，除非我们可以使它们变得用户友好和直观，这就意味着交互方式很重要。在我的实验室里，我们通过与机器人对话来研究机器人与人交互的方式。幸运的是，皮尤研究中心的一项最新研究表明，老年人越来越多地接受科技，就像其他所有人一样。现在，我们正开始看到机器人能胜任执行一些任务，一些研究者，例如南卡罗来纳大学计算机科学与工程专业的助理教授亚尼·比尔，正在试图找出在那些活动中老人最需要帮助，以及什么样的机器人他们可能短期内最愿意使用。

最后，研究者们问出这些问题：

- 机器人需要理解并表达情感才能被接受么？
- 机器人如何提供社交支持？
- 机器人模仿与人眼神接触是否是最好的方式？
- 如果它们能交谈，是否会有帮助？

但是事实上，在机器人开始帮助老年人之前，我们不需要所有的答案。

展望未来

毕竟，已经没有太多时间可以失去了。人口普查局估计，在2016年，有15%的美国人在65岁以上，大概占全部人口的1/6，比2012年的12%有所上升。人口统计学专家预测，到2060年，四分之一的人口将会在这个在这个年龄以上。这意味着美国的老年人口将比现在多出4800万。

国内现状，中国的计划生育政策导致在社会中形成庞大的独生子女群体和少子女家庭，当这些独生子女的父母进入老年期，并逐渐离开家庭，即使是农村，未来农村空巢家庭将成为老年人主要的模式。据学者预测，到21世纪的30~40年代，中国城市里的独生子女父母年老后可能有60%~70%与已婚子女不住在一起，我国农村中的独生子女父母年老后可能有30%与已婚子女不住在一起。

我相信机器人将在十年内完成许多照顾老年人的任务。有些活动仍然需要人类护工，对于有些则将永远是机器人无法援助的。但你可以打赌，机器人将帮助老年人，即使它们看起来不像是管家或者糕点师。

（来源：搜狐）

老年大学

广东：广州老年大学报名火爆，5000 学位一日被抢光

广州老年大学又招生了！18日晚8时，广州老年大学开始在网页、微信接受2018春季报名，情况依然火爆。最受老年人欢迎的声乐、舞蹈课被“秒杀”。“我没到8时开始填个人资料，没想到，几分钟再抢学位，都没了！”有没抢到心仪课程的学员，特意跑到老年大学向工作人员诉苦。

截至19日16时，拟开设的660个班已有33个班满员，7000多个学位仅剩2000个。一直到22日，年满50周岁的老街坊都可通过网络报名。今年7月份，羊城晚报曾报道有老人通宵顶风冒雨排队“抢”老年大学的学位。

根据广州老年大学后台统计，在2017年的秋季班中，共有13932名学员，女学员是“主力军”，男女学员人数比例约1:5。其中，80多岁的老学员足有360名，可谓精神可嘉。由于老年大学面向全社会招生，不限户籍，其中有56名老学员来自香港、澳门，还有两名澳洲籍、一名美国籍学员。

什么专业最热门？声乐、钢琴、民族舞、瑜伽、太极等课程是佼佼者。最火爆的声乐班十几小时已有860人报名，一位难求。为了满足求知若渴的学员的需求，这几个热门专业明年春季皆开设12个班以上，即便如此，也班班爆满。

热门专业挤不上，不如退而求其次，报读新推出的政经课程吧。今年，老年大学新设了中国最新经济政策解读与形势分析班、个人理财规划班等政经课程，也颇受欢迎。此外，还开设了个人形象设计课程，满足婆婆们爱美的需求。

（来源：羊城晚报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/537/aid/44200>

心理健康服务还需抓紧补短板

心理门诊一号难求

心理健康服务成为刚性需求，但我国仅有精神科医师2.77万人、心理治疗师5000余人

北京市安定门附近居民刘女士的儿子明年高考，本来学习成绩一直不错，这次期中考试考砸了，整个人都蔫了，一天也不说一句话，长时间地发呆。刘女士有点慌，好不容易做通儿子的工作去看心理医生。但没想到，北京安定医院心理咨询的专家号非常难挂，连续几天都挂不上号。

我国正处在社会转型期，心理健康问题日益突出，人们对心理健康服务的需求越来越大。一项研究显示，约1/4的人群有失眠问题，失眠群体大约3亿人，而心理障碍导致的失眠占很大一部分。据调查，我国心境障碍患病率为4.06%（其中抑郁障碍为3.59%），焦虑障碍患病率为4.98%，在65岁及以上人群中，老年期痴呆患病率为5.56%，酒精使用障碍患病率为1.84%。

中国疾控中心精神卫生中心曾对全国部分地区进行精神疾病流行病学调查，调查显示：我国15岁以上人口中，各类精神病患者人数超过1亿人，其中1600万人是重性精神障碍患者，其余大多数是抑郁症、自闭症等精神障碍或心理行为障碍患者。

中科院心理健康重点实验室教授祝卓宏说，我国社会主要矛盾发生变化，心理问题表现出两极分化的状态。年收入达到4000美元以上的人群，心理满足感与经济收入相关性降低，财富带来的幸福感

不再增加，心理问题日益复杂。而经济收入水平低的人群，在医疗、住房、就业等方面都有很大压力，一旦得不到疏解，心理问题随之而来。但是，国内心理健康服务供给远远无法满足社会需求。

截至2015年底，我国有精神科医师2.77万人，心理治疗师5000余人，能够提供专业服务的心理咨询师不到3万人，远远低于同等经济条件的其他国家平均水平。

北京回龙观医院院长杨甫德介绍，近年来，因人际关系、就业问题、学业压力、情感变故等心理问题前来就诊的患者越来越多，老百姓对心理健康服务的需求成为刚性需求。今年1月，国家卫计委等22个部门联合印发《关于加强心理健康服务的指导意见》，倡导心理服务走进公众、走进企事业单位、走进政府机关。

心理咨询不再看“证”

取消心理咨询师职业资格，不等于取消了心理咨询职业，更不等于取消了心理咨询专业

最近，人社部宣布140项国家职业资格目录实行清单式管理，心理咨询师不在目录之中。这意味着，从事心理咨询无须再考资格证。

2002年，我国心理咨询师职业资格开考启动，15年间拿到证书的人数超过100万。由于心理咨询师没有接受系统的心理教育与实践学习和继续教育、督导管理，绝大多数取得职业资格证书的人，并不具备工作能力。北京师范大学心理学教授郑日昌指出，我国心理咨询行业起步晚，但发展速度快，从业人员所受训练不够，缺乏临床经验，公众对其信任度较低。同时，心理健康服务体系还不完善，专业人员严重不足。社会化心理健康服务体系尚未建立，大部分领域尚未开展心理健康服务。

郑日昌认为，高等院校心理健康专业学科建设和学历教育体系有待完善，人才培养模式有待改进。我国心理学理论、方法和技术很多是从西方国家引入的，缺乏本土化理论、方法和技术，总体来看，心理健康服务起步较晚，适合国情和国民心理状态的服务模式、服务技术等仍处于探索阶段，社会实践不充分。这些问题相互影响，制约着我国心理健康服务行业的发展。

祝卓宏分析，证书只代表通过了国家举办的资格考试，不代表咨询能力水平。职业资格证书，并不能为广大用户提供一个专业承诺或契约，不能按照二级、三级来评价职业胜任力水平。花钱考个证书，而没有真本事，就会影响整个行业的声誉和发展。

“职业资格证书考试取消，是心理咨询规范化管理的第一步。取消心理咨询师职业资格，不等于取消了心理咨询这个职业，更不等于取消了心理咨询专业。”祝卓宏说，心理咨询师应意识到最重要的是提高专业与职业胜任能力水平。心理咨询是专业性很强的技术活，只有不断地学习和实践，才有可能成为真正合格的心理咨询师。

心理治疗人才稀缺

由于心理治疗收费价格过低，医院普遍不愿意开展心理治疗服务

北京某高校大四学生李天阳患有严重洁癖，惧怕狂犬病毒，与狗有关的一切事物都要回避，不能看到狗，不能坐公交，随身带着湿纸巾不断地擦拭，最后只能在家里待着，无法正常学习生活。他去几家心理咨询机构试了试，每小时付费高达1000元，却并没有减轻他的症状。

杨甫德分析，这名大学生的“洁癖”，仅靠心理咨询无济于事，必须寻求心理治疗师的帮助。“脏”是一种“精神污染”，擦拭行为本身并不会解决“脏”的问题，但这个行为会让他舒服，使得“擦拭”变成一种恶性循环。所以，必须改变病人的认知评价体系和行为模式，这样的治疗才可能有效。

目前，我国心理治疗师的准入门槛比较高。一是至少是精神或心理学本科毕业；二是需要有3年以上的工作经验，对精神科各类疾病特点有所把握；三是需要100个学时以上的连续培训，完成至少3个心理治疗案例分析；四是需要具备中级以上职称。

《精神卫生法》规定，心理治疗只能在医疗机构内进行。心理治疗是精神科医院的医疗服务之一。但是，由于心理治疗收费价格过低，医院普遍不愿意开展心理治疗服务。以北京回龙观医院为例，正高级职称医师的收费标准是60元/次，副高级职称50元/次，主治医师40元/次。医生的精力是有限的，若按照半天治疗3名病人计算，一天最多治疗6名病人，付出与回报不成比例。

杨甫德说，很多心理治疗师因地位低、不挣钱、上升空间受限等，纷纷离开医院。而在心理咨询机构，心理治疗师每小时收费 300 元至 2000 元，这是医院无法相比的。

在北京回龙观医院、北京安定医院等专科医院，每天仅有 3—4 名心理治疗专家出诊。医院开创了团体治疗法等新方法，每组 10 个人，尽量满足病人需求，保证平均每个病房对应一名心理治疗师。而一支国际通用的专业心理治疗队伍应包括精神科医生、精神科护士、心理治疗师、社会工作者等。北京安定医院副院长李占江建议，将心理学专家、心理咨询师和社工引入精神科医院，为病人提供心理治疗与咨询服务。

(来源：人民日报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/627/aid/44201>

养老地产

楼市规则将巨变：以后住“养老院”也能拥有产权证

近日，在北京，国内首个共有产权养老项目投入运营，该项目由养老企业与购房者分别拥有不同份额的产权。简单来说，我掏 95%，企业掏 5%，“养老院”的房子咱俩共有。买了“养老院”的房子，还能拿产权证，50 年产权，能出租、能转让，子女也可以继承。在寸土寸金的北京，一期售价每平方米 4 万元左右，低于周边二手房价格。老人还将享有医护人员 24 小时响应等基础服务包。

但是！买房或者租房的人必须要家中有 60 岁以上的老人。此外，无论是购房者还是租房者，每月都必须缴纳 3000 元的“基础服务费”。这样的房子入市，将会怎样冲击楼市？而当你老了，或者想为父母买一套“养老院房”吗？

楼市迎巨变：国内首个共有产权养老项目运营

日前，由北京市民政局和住建委共同试点推出的，共有产权养老项目投入运营，该项目由养老企业与购房者，分别拥有不同份额的产权。这也是全国首个共有产权的养老项目。在北京的共有产权养老项目试点，记者看到户型多数为一室一厅的格局，屋内采用了适老化设计，墙壁的棱角做成了弧形，开关采用大按钮，插座的位置比一般家庭的位置要高出二十厘米左右。卫生间更加开阔，安装了可伸缩的扶手和紧急呼叫按钮，淋浴间也安装了座椅，方便老人洗浴。与入住普通养老院不同的是，入住老人的房子有自己的产权证。养老企业与购房者按照 5% 和 95% 的比例共同持有房屋份额。另外整个养老项目的百分之四十是公共服务部分，产权属于养老服务企业。北京市民谢先生：住在这里和别的养老院，还不太一样，我养条小狗，在哪个养老院都不能带，我现在在这里，这是我家，小狗我养了那么多年，都有感情了，跟我一起来养老。北京市民高东生：孩子也好，其他人也好，别管怎么说置了一些家产吧。北京市民政局副局长李红兵：企业可以摆脱收回重资本的内在压力，更加专注于专业服务，实现老年人自己在世有资产，离世有遗产这样一个基本需求。

共有产权养老项目只限 60 岁以上老人居住

根据北京《共有产权养老服务设施试点方案》，该项目的入住者资格有严格的限制，必须是 60 岁以上的老人才能入住。根据规定，养老居室的购买人应具有北京市户籍或者连续 5 年以上在北京市缴纳社会保险或个人所得税。入住者必须接受评估审核，保证每个居室内必须有一位 60 周岁及以上老年人居住，并在民政部门登记备案。共有产权养老项目负责人高峻松：所有评估的档案，我们要在朝阳

区，项目所在地的民政局进行登记备案，也就是说谁接受的评估，谁最后是住进来的那个人。对于持有的共有产权份额，经建设单位书面同意后，可以出租也可以转让，子女也可以继承，但是不管是转让还是出租都必须保证入住的是60岁以上的老人。

共有产权养老项目配套政策尚需完善

记者在采访中也发现，共有产权养老试点项目是一个新生事物，在是否能用公积金、能否享受养老补贴等方面的政策还需要进一步的明确和完善。

记者在采访中了解到，这个共有产权养老项目的房价略低于周边的商品房价格，高东升老人的房子是由子女贷款购买的，由于根据现有规定养老项目不能使用公积金贷款，他觉得还是有一定的经济压力，另外每户每个月不管是否实际居住，都要缴纳3000元的服务费，这个收费老人觉得有点高。

高东升告诉记者，他觉得3000块钱有点高，因为比如说急救设备等，其实平时一般也用不上，但是每个月不管用不用都要交3000块钱。另外，入住的老人虽然是自己购买的房子，但是也都是60岁以上的老年人，根据目前的规定，并不能享受北京市的床位补贴。

北京市民政局副局长李红兵：既引导又约束，是我们主要要做的内容。同时作为一个新型的探索，它在未来运营期间的监管，和相应的标准化地形成，都是我们后续工作。同时政府还要关注这样一个市场为运营主体的这样一种模式。在市场失灵的情况下，政府怎么来履行相应的义务和相应的保障措施，不使老年人和入住房的权益受到伤害。这些都是后续我们将要做的工作。

(来源：西安微博房产)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/556/aid/44206>

养老金融

曹卓君、秦婧：养老产业金融年度报告——发展历程和现状

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《国务院关于加快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。《国务院关于加快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受能力较低，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：养老金融 50 人论坛）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/44189>

养老金融发展论坛将在广州举行，政府指导大咖云集广言服务养老

由广州市人民政府指导，广州金融局主办、广州金融业协会及幸福人寿保险股份有限公司承办的第二十三次珠江金融论坛--“养老金融发展论坛”即将开幕。作为华南区域最有影响力的区域性金融论坛，本次养老金融发展论坛将会以养老服务业发展的现状为基点，邀请监管部门、企业、高校研究机构专家学者根据近年来“反向抵押养老保险”试点的开展情况对今后养老服务的开展方向进行讨论、梳理、总结，并以理论结合实践，去切实的帮助到老人。

老年人住房反向抵押保险是保险业服务社会养老保障体系供给侧改革的重要创新，且自幸福人寿以2014年6月23日保监会发布的《关于开展老年人住房反向抵押养老保险试点的指导意见》为指导率先在四个城市开展住房反向抵押养老保险试点以来，便吸引了全国和地方政府的极大关注与主流媒体的争先报道，热度与社会知名度更是节节攀升。这次养老金融发展论坛的举办，更是吸引了社会多方势力的目光，据悉，受邀出席本次论坛活动的嘉宾来自人民银行广州分行、广州市人大、广州市人民政府及市金融局、民政局、老龄办、司法局、国土资源规划局、税务局、广东保监局、中国社科院、中国人民大学、中山大学、暨南大学等机构。

承办此次养老金融发展论坛的幸福人寿积极响应的报告精神，为帮助困难老人“真脱贫、脱真贫”，幸福人寿积极探索养老金融发展新路径，完善“反向抵押养老保险”的实施效果。在保监会和各地保监局的关怀指导下，幸福人寿反向抵押养老保险业务自批复以来，已成功在北京、上海、广州、武汉、南京、苏州、大连七个试点城市落地。截至2017年11月底，反向抵押试点业务在全国7个试点城市共承保179单(123户)，客户主要为孤寡、失独、空巢、无子女和有子女并支持老人投保的家

庭，幸福人寿工作人员更是将爱赋予责任，以精细周到的服务获得了投保老人的一致好评。

“反向抵押不动产，帮助老人解困难，幸福人寿做得好，我送锦旗表功劳”，幸福房来宝受益老人送来了亲自题词的锦旗。以诚相待，关怀备至，就像养老金融发展论坛研讨会的立意规范：反向抵押养老保险真的能满足老人需求吗？幸福人寿“幸福房来宝”真的能带给老人帮助吗？这个答案，相信除了长期的点试验与实践，老人的切实感受，更清楚。

自2013年9月13日幸福人寿根据国务院发布的“开展老年人住房反向抵押养老保险试点”的35号文件要求开始积极响应国家号召时起，幸福人寿至今已在开展金融创新与履行社会责任的道路上行走了数个年头。广开言路，集思广益，相信由幸福人寿保险股份有限公司承办的本次养老金融发展论坛也会为国家“提高老年人生活质量”的命题提供新的实践视角，为“保险姓保、精准扶贫”的国家政策开启新的实施模式，幸福人寿也会在“为老人服务”的道路上越行越远，不断开拓思路、专注改革创新，为社会养老事业的发展贡献自己的一份力量。

（来源：中青在线经济）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/44175>

加拿大驻华大使 JohnMcCallum 在“探索未来——《养老金管理的未来》新书发布会”上的发言实录

我们金融方面的部长讲到，人们必须要去支付的养老金，而且建立一个独立的加拿大的养老金体系，或者说本金增加了，公司支付更多的资金。而我想说，短期的支付跟长期的收益之间，因为对于决定的影响让我们加拿大的资金是可支付的，这对我们来说很重要，而这些高的资金让我们能够有很好的体系，财务可以偿付。

第二个是加拿大的退休支付，投资方面的一些体系，这是很有绩效的。而且未来会由单独的基金会和委员会来进行管理，我觉得它的这个结果也是很好的，因为我这里有一些数据。

他们投资的资金是有一亿美金，当时是在1999年，那今天的话有很大的增长，而且在5年的收入方面，回报是9.7%。这个年度回报在5年期间都有这样的增长，而全球的利率也是比较低的，我认为这种高的回报非常重要，我觉得管理方面是很积极的。所以这是九几年做的两件事情：一个是让加拿大的体系有偿付能力，而且财务能力也非常好；第二个是有一个新的投资工具，到目前为止也是一个很大的成功。

我认为中国和加拿大有共通的事情，我们都有老年人的增加，在这方面我们都面临压力。另一方面，也有很大的不同，比如我们两个国家的不同点也很大。我觉得对于中国而言，首先我们应该要看一下加拿大的养老金委员会他们是怎么做的，我们要找一些进行投资但不要有太大的风险，我觉得并不容易，但我觉得我们这方面要进行很好的管理。大家可以看一下养老金的保险方面，投资有没有太大的风险？按投资比例，回报也很高。还有的，就是你要有足够的融资，如果没有足够的融资会很难，因为最终你是很难有可持续性的，因为还要把它支付出去。

我觉得我刚才所说的这些内容，其实涵盖了这两个方面。并不是说加拿大没有问题了，而是说我们面临的退休金还是有问题的，不是完美的。但我觉得这两个方面是积极正面的，而且我非常高兴能够把两个方面介绍给中国。

（来源：养老金融50人论坛）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/44190>

社会保障

中央经济工作会议：将加快实现养老保险全国统筹

2017年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。

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。全国职工养老保险基金累计结余的一半以上集中在东部少数几个省市。因此，必须通过全国统筹来增强基金抗风险能力。

记者从人力资源和社会保障部了解到，我国2016年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%，年末基本养老保险基金累计结存43965亿元。

中央财经大学社会保障研究中心主任褚福灵说，在我国老龄化加速，经济下行压力加大，财政收入增速放缓的大背景下，未来养老金支付压力必然加大。面对这一巨大压力，加快养老保险全国统筹，有助于为养老金拧紧“安全阀”，增强我国基本养老保险制度的可持续性。

（来源：新华网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44173>

福建：厦门新年度养老保险即将扣费，实现参保全覆盖

2018年度的城乡居民养老保险，将于1月4日开始扣费啦！昨日，厦门市地税局发布消息，采用一卡通扣费的城乡居民，务必在规定的扣费期内存足款项，地税部门直接进行扣费；采用居（村）委会代收代缴的，居（村）委会应于规定的扣费期内向地税部门（或通过地税网站）办理申报缴费。

实现参保全覆盖

据介绍，城乡居民养老保险的参保范围涵盖具有厦门户籍、年满16周岁（不含全日制在校生）未参加其他社会养老保险或未享受社会养老保险待遇的人员，实现养老保险的全覆盖。2018年的城乡居民养老保险缴费对象，则是截至2017年12月31日未满60周岁的已参保城乡居民。据了解，城乡居民养老保险费由参保人员按年度缴纳，每年按规定缴纳一次，采用“不变不报”的参保缴费模式。即已参保的城乡居民未办理停保或变更的，新年度按原参保身份和缴费档次（年缴费100元至4000元）续保缴费；需变更参保信息（包括缴费档次）的，应于今年12月31日前，向居（村）委会办理变更。

欠费可进行补缴

厦门市地税局提醒，城乡居民养老保险缴费时间为2018年1月4日至2018年3月25日，2018年1月退休的城乡居民，也需缴费，请尽早完成。未在年度扣费期内缴费的参保居民，可在2018年12月前持本人身份证到地税局办税服务厅或通过厦门地税网站、微信的银联在线缴费方式补缴2018年度城乡居民养老保险费。厦门市地税局表示，2018年1月1日起，城乡居民养老保险政策性补缴业务除地税柜台继续受理外，新增居（村）委会受理渠道。居（村）委会经办人员登录厦门地税官网办税服务厅，找到“社保业务”中的“城乡养老”，再在“城乡养老账目处理”中的“政策性补缴建账”和“政策性补缴网上建账查询”，为居（村）委会参保人员进行城乡养老保险政策性补缴建账。建账完

成后，补缴人员即可通过厦门地税官网的“我要查询”——“社保缴费及查询”，或微信公众号“厦门地税”的“社保服务”——“社保缴费查询”，自行银联在线缴费。

（来源：厦门新闻）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44172>

税延养老保险试点启动在即，买保险可以晚缴税

根据国务院办公厅7月份印发的《关于加快发展商业养老保险的若干意见》时间表，税延养老保险试点将于2017年底前启动，这就意味着税延养老保险试点应于近日启动。

对于税延养老保险的试点，保险业内早已形成共识，即试点的时机和条件都已具备和成熟。前不久，保监会副主席黄洪曾明确表示，“从经济基础看，实行税延型养老保险，通常是在一个国家人均GDP达到中等发达国家水平这个阶段的前后推行，我国2016年人均GDP已经超过8000美元，居民具有一定的购买商业养老保险能力。从法律制度建设看，我国各方面的法律规章制度建设都在全面推进，保险监管相关法律法规制度建设也在不断完善，财税相关法规制度建设，包括税收政策改革也在同步推进，为推行这项政策提供了法制基础。目前，保险业已经基本做好了税延养老保险试点的准备工作”。

除了试点的时间表，更让各家保险公司兴奋的是，试点可能在多个城市同时启动。目前，市场规模、渠道及产品均占优势的大型保险公司，中国人寿、中国平安、中国太保、新华保险等，都可能成为试点的第一批保险公司。据记者了解，有能力跻身首批试点名单的保险公司已经在税延养老保险产品研发、信息系统升级、业务管理和渠道方面开展了多年的前期研究和准备工作，目前均已基本就绪，只等税延养老保险试点发令枪响。

中国太保寿险副总经理郁华近日在公司媒体开放日上表示，太保集团高度关注税延养老保险市场契机，已经全力做好税延养老保险销售和服务准备。郁华透露，太保集团将从技术、人才、服务等多方面着手，提升税延养老保险产品优势。

个人税收递延型养老保险对个人和社会来说是双赢举措。“从个人的角度来看，购买税延养老保险会大大减轻税负，建立和完善个人养老保障计划。从社会的角度来看，税延养老保险资金为长期投资资产，可以投入民生和社会保障体系建设，在实现资产保值增值的前提下，拉动内需，推动实体经济发展。”郁华说。

当前，我国已初步建立了“三支柱”的社会养老保障体系，以税延养老保险政策出台为引领，第三支柱将在我国养老保障体系中逐步发挥主导作用。从目前我国第三支柱定位来看，税延养老保险产品将兼具保障和投资两种功能，即保障为主、投资为辅。随着经济社会发展和人口老龄化程度的不断提高，全社会对社会保障事业，尤其是第三支柱养老保障事业的发展提出了更高要求。税延养老保险政策出台，将在国家税收政策激励下，推动养老保障第三支柱快速发展，这也是国际社会养老保障体系发展的共同路径。

（来源：新浪）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44168>

人口老龄化压力，倒逼养老保险全国统筹改革

强调养老保险全国统筹不仅是民生问题，也是我国人口老龄化国情下的经济可持续发展的必然选

择。

民生一直是中央经济工作会议关注的重点内容。刚结束的中央经济工作会议在民生领域强调“改革完善基本养老保险制度，加快实现养老保险全国统筹。鼓励社会资金进入养老、医疗等领域”。其实强调养老保险全国统筹不仅是民生问题，也是我国人口老龄化国情下的经济可持续发展的必然选择问题。

因为21世纪的中国将是一个不可逆转的老龄社会，到2020年，我国老年人人口数将达到2.48亿，老龄化水平将超过17%；2030年60岁以上的老人将达到3.6亿，老龄化水平将超过25%；2050年，60岁以上的老人将达到4.5亿，老龄化水平将超过35%。加速袭来的老龄化热浪，将加大整个社会的养老保险支付压力，从而影响社会发展进程，故推动养老保险全国统筹的有着人口老龄化压力下的现实的意义。

然【实现养老保险全国统筹一直是个老大难的问题】

国务院早在1991年就已经要求各地积极创造条件提高养老金统筹层次；2010年通过的《社会保险法》规定“基本养老保险基金实行省级统筹，逐步实行全国统筹”；“十二五”规划提出，要实现基础养老金全国统筹。但在养老保险统筹的问题上不是特别理想，真实的统筹层次仍然停留在县、市一级，虽然通过建立省级调剂金，我国的所有省份均实现了省级统筹，但这并非真正意义上的省级统筹，想一步到位实现统收统支的全国统筹更是缺乏现实基础，故先从中央调剂金起步已成为共识也是比较可行的现实之选。

【阻碍养老保险全国统筹的核心原因是什么】

由于改革开放后，各省市经济发展水平的差异较大，基本养老保险覆盖程度的不同、政府财力不足等差异较大，出于利益保护的考量，养老金有结余的地方参与统筹的积极性和主动性不高；加上各地养老保险在管理方式、缴费费率、缴费年限、征缴与发放等基本做法上亦存在较大差异。

【实现养老保险全国统筹，地方政府的障碍与中央整体有益并存】

实现统筹一方面可以有效解决我国地区、城乡之间养老保障不均衡问题，实现全国一体化的养老保险待遇，促进“老有所养”更加公平充裕，降低政府财政兜底保障的风险又有助于拧紧养老金“安全阀”，从而增强我国基本养老保险制度的可持续性。同时，全国统筹有利于彻底解决养老保险的转续、流动难题，利于劳动力的跨地区流动，利于均衡不同地区的养老负担和资金。也有助于解决养老金不便投资营运、难以保值增值的难题。这一点在我国老龄化趋势更加明显，抚养比持续下降，对养老保险的支付压力、可持续发展带来更严峻的挑战，早日实现统筹在时间上可谓是有着极强的紧迫性。

【十三五规划期间，养老保险全国统筹或将艰难破局】

十九大报告提出，完善城镇职工基本养老保险和城乡居民基本养老保险制度，尽快实现养老保险全国统筹。11月2日，人社部对外声称：正会同有关部门，加快研究推进养老保险全国统筹工作，准备2018年迈出第一步，先实行基本养老保险基金中央调剂制度。再到12月20日结束的中央经济工作会议再次强调加快实现养老保险全国统筹。如果政府在十三五结束时（2020年），在充分考虑各地区经济发展差异的基础上，妥善解决养老保险跨省转移接续问题，同时科学厘清中央政府与地方政府在养老保险中的责任，按照财权与事权相统一、财力与支出相匹配的原则。先中央调剂金起步再实现基础养老金的全国统筹，那么持续多年未能解决的养老保险全国统筹问题，面对人口老龄化与抚养比持续下降的压力下，在十三五期间得到有效突破是可以乐观期待的。

（来源：新浪）

政府购买服务

吉林：农村居家养老服务大院室内提档升级改造项目变更公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称农村居家养老服务大院室内提档升级改造项目

品目

采购单位松原市老龄工作委员会办公室

行政区域吉林省公告时间 2017年12月21日 16:23

首次公告日期 2017年12月14日更正日期 2017年12月21日

联系人及联系方式：

项目联系人李蕊邹继刚

项目联系电话 0438-5075084

采购单位松原市老龄工作委员会办公室

采购单位地址松原市宁江区乌兰大街 3189 号

采购单位联系方式 15948851717

代理机构名称松原市政府采购中心

代理机构地址松原市宁江区长宁南街 2050 号

代理机构联系方式 15948851717

一、采购单位：松原市老龄工作委员会办公室

二、采购代理机构：松原市政府采购中心

三、采购项目编号：SYSZFCGZX(采购一部)-2017125

四、项目名称：农村居家养老服务大院室内提档升级项目

五、采购方式：询价采购

六、开标时间：2017年12月21日13时30分开标

七、废标说明：实际到会投标供应商不足三家

八、本项目联系人：李蕊邹继刚

联系电话：0438—5075084

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44165>

广东：广州市荔湾区民政局 2017 年度居家养老服务设施运营评估及 2018 年

督查服务项目公开招标公告

广东华鑫招标采购有限公司受广州市荔湾区民政局的委托，对广州市荔湾区民政局养老服务设施运营评估、督查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：440103-201712-102397-0004

二、项目名称：广州市荔湾区民政局养老服务设施运营评估、督查服务项目

三、采购项目预算金额（元）：1,660,000

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)

1.招标内容

包号	包组内容	服务期	类别	最高限价 (人民币/万元)
包一	居家养老服务设施运营评估	自合同签订之日起一年	服务	156
	居家养老服务设施运营督查			10
合计				166

2.投标人必须对包组内所有内容进行投标，不允许只对包组内的部分内容进行投标。

3.具体要求：详见招标文件《采购需求》。

4.服务地点：采购人指定地点。

六、供应商资格：

1.具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条资格条件；

2.投标人具备独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或在民政部门登记注册的社会团体或民办非企业；

3.在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）没有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及其他不符合规定条件的供应商。

4.本项目不接受联合体投标。

5.招标文件的获取：

获取招标文件时，须提供以下证明文件：

(1) 法定代表人证明书及法定代表人授权委托书（含法定代表人及被授权人身份证明复印件）；

(2) 三证合一营业执照（或有效的营业执照、组织机构代码证、税务登记证；或如有国家另行规定则从其规定）；或事业法人登记证；或社会团体法人登记证书；或自然人身份证等相关证明（所有证照复印件均需加盖公章；自然人仅需提供身份证明复印件，但需带原件进行核对）；

(3) 在信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）“信用信息”、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为信息记录”查询情况证明（报名时请提供“招标公告”公示期间两个网站的信用记录查询结果打印页面并加盖公章）。

如有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及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条资格条件的供应商，不应参与本次政府采购活动，否则在查核后将被拒绝）；

(4) 当地检察机关出具的无行贿犯罪记录证明（复印件加盖公章）；

(5) 《公平竞争承诺书》（原件）；

(6) 提供在“广东省政府采购网（www.gdppo.gov.cn）”登记注册的截图。

七、符合资格的供应商应当在2017年12月22日至2018年1月10日期间（上午09:00至12:00，下午14:00至17:00，法定节假日除外，不少于5个工作日）到广东华鑫招标采购有限公司（详细地址：广州市越秀区广州大道中307号富力东山新天地36楼）购买招标文件，招标文件每套售价300元（人民币），售后不退。

八、投标截止时间：2018年01月11日15时00分

九、提交投标文件地点：广州市越秀区广州大道中307号富力东山新天地36楼

十、开标时间：2018年01月11日15时00分

十一、开标地点：广州市越秀区广州大道中307号富力东山新天地36楼

十二、本公告期限（5个工作日）自2017年12月22日至2017年12月28日止。

十三、联系事项

(一) 采购项目联系人（代理机构）：冯先生 联系电话：020-87303028

采购项目联系人（采购人）：沈工 联系电话：020-81377331

(二) 采购代理机构：广东华鑫招标采购有限公司 地址：广州市越秀区广州大道中307号

富力东山新天地 36 楼

联系人：刘家栋 联系电话：020-87303028

传真：020-87302980 邮编：510000

（三）采购人：广州市荔湾区民政局 地址：广州市荔湾区逢源路逢源北街 26 号

联系人：沈锦明 联系电话：020-81377331

传真：020-81377330 邮编：510150

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：广东华鑫招标采购有限公司

发布时间：2017年12月21日

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44166>

福建：古田县民政局城乡社区居家养老专业化服务项目合同公示

公告概要：

公告信息：

采购项目名称城乡社区居家养老专业化服务项目

品目服务/其他服务

采购单位古田县民政局

行政区域福建省公告时间 2017 年 12 月 21 日 19:50

开标时间 2018 年 01 月 06 日 15:30

预算金额¥187.2 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人陈雪燕

项目联系电话 0593-2826502

采购单位古田县民政局

采购单位地址/

采购单位联系方式/

代理机构名称福建省天海招标有限公司

代理机构地址福州市鼓楼区湖东路 99 号标力大厦 12 层

代理机构联系方式陈雪燕 0593-2826502

附件：

附件 1 民政局-城乡社区居家养老专业化服务项目.rar

福建省天海招标有限公司受古田县民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规
定，现对城乡社区居家养老专业化服务项目进行其他招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：城乡社区居家养老专业化服务项目

项目编号：FJTHFD-520161017

项目联系方式：

项目联系人：陈雪燕

项目联系电话：0593-2826502

采购单位联系方式：

采购单位：古田县民政局

采购单位地址：/
采购单位联系方式：/
代理机构联系方式：
代理机构：福建省天海招标有限公司
代理机构联系人：陈雪燕 0593-2826502
代理机构地址：福州市鼓楼区湖东路 99 号标力大厦 12 层
一、采购项目内容
城乡社区居家养老专业化服务项目
二、开标时间：2018 年 01 月 06 日 15:30
三、其它补充事宜/
四、预算金额：
预算金额：187.2 万元（人民币）

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44167>

福建：福鼎市民政局城乡社区居家养老专业化服务项目合同公示

公告概要：

公告信息：

采购项目名称城乡社区居家养老专业化服务项目

品目服务/其他服务

采购单位福鼎市民政局

行政区域福建省公告时间 2017 年 12 月 22 日 11:28

开标时间 2017 年 01 月 20 日 15:00

预算金额¥305.4 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人林建

项目联系电话 87878462

采购单位福鼎市民政局

采购单位地址/

采购单位联系方式/

代理机构名称福建省天海招标有限公司

代理机构地址福州市鼓楼区福建省福州市鼓楼区湖东路 99 号标力大厦 12 层

代理机构联系方式林建 87878462

附件：

附件 1 民政局-城乡社区居家养老专业化服务项目.rar

福建省天海招标有限公司受福鼎市民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规
定，现对城乡社区居家养老专业化服务项目进行其他招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：城乡社区居家养老专业化服务项目

项目编号：FJTHFD-520161017

项目联系方式：

项目联系人：林建

项目联系电话：87878462

采购单位联系方式：

采购单位：福鼎市民政局
采购单位地址：/
采购单位联系方式：/
代理机构联系方式：
代理机构：福建省天海招标有限公司
代理机构联系人：林建 87878462
代理机构地址：福州市鼓楼区福建省福州市鼓楼区湖东路 99 号标力大厦 12 层

一、采购项目内容
城乡社区居家养老专业化服务项目

二、开标时间：2017 年 01 月 20 日 15:00

三、其它补充事宜/
四、预算金额：
预算金额：305.4 万元（人民币）

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44198>

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