

每日养老资讯

2018年01月08日·星期一

欢迎订阅



目录

养老视点	4
甘肃：兰州从集中向虚拟延伸建立科学养老服务保障制度，给老年人一个温馨的晚年.....	4
新疆：加快推进养老服务业放管服改革.....	5
广东：推进多层次养老服务体系建设.....	6
广西：老龄事业发展“十三五”规划出台.....	7
中国康复辅助器具协会第七届会员代表大会胜利召开：闫和平同志当选会长.....	8
聚焦两会：荆州老龄化率为 22.5%如何推进医养结合?.....	10
推进联动的养老模式建设.....	11
“抱团养老”不失为一种有益尝试.....	12
新时代呼唤养老新观念.....	13
抓住新机遇，迎接新挑战：推进新时代养老服务业发展.....	13
北京 85 户老人入住首个老年公租房.....	15
2017 推动养老产业发展的十大政策.....	17
老龄数据	20
江苏：苏州老龄化程度再加重，2017 年增加 7.5 万老年人.....	20
我国注册养老机构已超 2.8 万家，养老床位近 700 万张.....	20
政策法规	21
人力资源社会保障部办公厅财政部办公厅关于规范跨省异地就医住院费用直接结算有关事项的通知.....	21
养老研究	23
我国商业银行养老金融业务发展对策.....	23
养老类型	28
2016 年度民非年检不合格养老机构信息公示.....	28
养老产业	29
光大“养福全程通”助力养老服务业.....	29
福建：泉州独占 1 席，2017 年全国养老领域创业项目仅成功融资 3 家.....	29
为什么说他们是养老行业里「最赚钱」的两大市场?.....	30
智慧养老	38
老龄化和亚健康推动智慧可穿戴医疗保健市场蓬勃发展.....	38
为智慧健康养老提供整体解决方案.....	39
养老培训	40
健康养老专业人才供不应求.....	40
互动养老	40
“候鸟式”旅游养老产业亟待突破瓶颈.....	40
养老金融	41
东北首单“以房养老”在大连推出.....	41

社会保障	42
2018年五险一金将迎来5个变化，4个关乎退休和养老.....	42
未来五年“收不抵支”将成趋势，中国养老金亟待改革.....	43
老龄化社会来了，我们老了怎么办？.....	45
专家：老龄化危机愈演愈烈，中国经济又一困局，这些省已经预警！.....	45
国际交流	46
日本社会揪心“少子老龄化”，20岁新成人占总人口比例连续8年不到1%.....	46
加拿大养老照护模式，我们能够从中借鉴什么？.....	47
全球应对人口老龄化中国将实现养老金全国统筹.....	48
老年说法	51
曹景行：“以房养老”骗局，公证处的公信力在哪里？.....	51
政府购买服务	51
吉林：东辽县社会养老服务中心养老机构标准化建设规范第二次询价采购项目变更公告.....	51
广西壮族自治区政府采购中心养老保险职业年金基金归集户采购项目（GXZC2018-G3-14242-CGZX）预公示.....	52
2018年度离休干部居家养老服务采购项目竞争性谈判公告.....	53
江苏：无锡市养老机构综合责任保险项目公开招标公告.....	54
河北：盐山县民政局养老机构物品采购项目更正公告.....	55
广东：珠海市香洲区老龄工作委员会办公室香洲区老龄工作委员会办公室居家养老信息化网络平台+“一键通”信息系统运营维护服务采购项目合同公告.....	56
福建：闽侯县人民政府甘蔗街道办事处闽侯县甘蔗街道居家养老服务照料中心装修工程公开招标公告.....	57
关于我们	59
联系我们	61

养老视点

甘肃：兰州从集中向虚拟延伸建立科学养老服务保障制度，给老年人一个温馨的晚年

随着社会老龄化的加快，养老成为老百姓关注的热点话题。如何实现“老有所养”，做大做优养老产业，给老年人一个幸福温馨的晚年？在市政协十四届二次会议上，政协委员们也纷纷将关注的目光投向了养老事业，呼吁我市要积极构建多元养老服务体系，形成可推广、可复制、可持续的兰州养老模式。

从集中向虚拟延伸构建多元养老服务体系

近年来，兰州市老龄化趋势不断加剧。相关统计显示，预计到2020年全市60岁以上老年人将突破80万。为了应对老龄化趋势，这几年我市积极构建“以居家为基础、社区为依托、机构为补充”的养老服务体系，每年至少安排新建2000张养老机构床位所需的储备土地用于养老服务项目建设。目前，全市共有各类城市养老服务机构27家，其中公办7家，民办16家，医养结合机构4家。社区养老服务设施覆盖率不断提高，已建成城乡社区老年人日间照料中心673个。全市居家养老服务人数达到24.5万人，年提供服务老年人400万人次。全市养老床位总数21788张，每千名老年床位数33张。同时，我市先后投入1850万元用于建设市老年公寓以及消防设施维修改造，投入2074万元改扩建市社会福利院“三无”老人住宿区，投入500万元资助安宁、红古、榆中、皋兰和永登等县区建成了综合福利中心，投资9348万元新建市社会福利院老年养护中心，投资2.93亿新建市第二社会福利院老年养护中心。日前召开的市委十三届八次全会还提出，兰州要持续保障和改善民生，积极推进全国居家和社区养老服务改革试点城市建设。

记者了解到，虽然兰州市养老机构有了长足发展，但是全市养老机构和老年人的养老供需矛盾依然突出。养老服务业发展涉及很多领域、行业 and 部门，相关部门按照行业规则和要求都进行了研究和尝试，但是依旧存在一些突出问题。如，新建小区配建社区养老服务设施、闲置资源用房用于养老服务等政策无法落地；城市社区养老缺少阵地，主城区由于土地资源紧张，购买、置换成本过高，社区养老阵地极度缺乏，建设难度很大，养老服务需求大的城关、七里河、西固区至今没有一家公办综合养老福利机构。

在市政协十四届二次会议上，政协委员胡向利提交了《关于促进我市社会力量参与养老服务的提案》。该提案提出，我市可以通过政府购买服务等政策引导社会力量投入养老服务业发展，构建功能齐全、服务丰富的居家养老、社区养老和机构养老服务体系。以居家养老为基础、社区养老为依托，满足健康老年人的养老服务需求，同时有效发挥财政资金对民间投资的撬动作用，吸引社会投资。建立健全政府购买养老服务机制，吸引社会力量参与养老服务；设立养老服务产业政府引导基金，加快培育养老服务产业优质项目。在发展的过程中，可以探索政府与民间资本的多种合作方式，通过股权投资、PPP等多种方式，将社区养老服务项目整体打包与民间资本进行合作开发和经营。

胡向利委员还建议，在构建多元养老服务机构体系的过程中，兰州还可以建立养老服务信息平台，开展“互联网+”养老行动，推进养老智慧社区建设，引导各类商业服务在社区落地；引导物业、家政等相关行业企业利用自身优势，进入养老服务领域；引导住宿型养老机构利用专业优势向社区延伸，向周边社区老年人提供“喘息式”的短期照护服务或者上门服务，乃至直接进入社区举办的日间照料中心；鼓励养老服务机构连锁化、品牌化经营，形成规模效应，推动市场主体公平竞争，增加优质养老服务产品供给。

从基本补贴入手建立科学养老服务保障制度

虽然兰州市不断增加投入，致力于做大做优养老产业，但是政府资金“四两拨千斤”的作用还未显现，依旧不能满足养老事业的发展需求。机构养老存在欠账，部分养老机构入不敷出或勉强维持运行，老年人在生活照料、医疗服务、精神慰藉等方面还需要更多的关注和服务。对于资金紧张的养老场所而言，补贴是最直接的途径。

市政协委员李旭提交了《关于推进医养结合发展智慧养老的提案》。该提案提出，兰州应当建立科学养老服务保障制度，做好特困老人、高龄老人、失独老人等特殊困难老人的养老保障工作。完善政府集中供养制度，做好城市“三无”、农村“五保”老人的集中供养，提高基本养老生活费用标准；建立特殊困难老人养老保障制度，对特殊困难老人给予养老服务补贴，解决这类老人的养老燃眉之急；加快推进医养结合。

李旭委员还建议，推动医疗服务和养老服务融合发展，在现有养老机构中设置定点医疗机构，在现有医疗机构中增设养老床位，将医疗资源引入到养老服务中，建立医疗资源援助养老服务的有效机制。探索建立护理补贴制度，针对不能自理、半自理老年人养老护理需求，探索建立老年人护理补贴制度，并提高护理补贴标准。对特殊困难群体中的不能自理、半自理老人给予护理补贴，发挥政府养老保障作用。对具有市场带动作用、社会影响较好的养老机构采取奖励的方式予以补贴，从而推动其他养老机构的发展。

就市政协委员和广大市民关注的养老问题，记者采访了市民政局相关负责人。据介绍，兰州市为经济困难的失能、失智、高龄等特殊老年人建立了经济困难老年人养老服务补贴制度，对符合条件的经济困难失能、失智、高龄老年人每月提供100元的养老服务，2017年共为2500余名经济困难老年人提供了养老服务补贴服务。同时，对全市经法定许可的社会办养老机构，以入住老年人能力情况，对自理老人每月给予100元护理运营补贴，对半失能(轻度、中度失能)老人每月给予200元护理运营补贴，对失能(重度失能)老人每月给予300元护理运营补贴。与此同时，我市在养老机构综合责任保险的基础上，新增了养老机构雇主责任保险，对养老机构工作人员意外伤害购买保险给予补贴，完成了养老机构综合责任保险和雇主责任保险投保、续保工作。在全省首家试点老年人意外伤害保险制度，列支638.3万元通过不记名的方式为全市户籍老年人免费购买意外伤害保险。

据了解，为了使养老服务惠及到全市的老年群体，我市将按照发展规划，建立“政府引导、部门协调、企业参与、市场化运作、社会化服务”的有效机制，打造“幸福兰州-为老驿站”的居家社区养老服务品牌。到2020年，全市机构养老床位要达到2.4万张，有近77.6万老人将主要通过居家、社区养老解决养老问题。

(来源：中国甘肃网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44734>

新疆：加快推进养老服务业放管服改革

随着养老服务业放管服改革具体举措在我区的全面实施,将有力破除养老服务业的发展瓶颈,切实降低养老服务行业准入门槛,民间资本投身养老服务业发展的积极性将得到有效调动,市场活力将进一步激活,多元化、便捷化的养老服务供给将进一步增加,我区广大老年群体将享受更加优质的养老服务。

2017年12月30日,记者从自治区民政厅了解到,自治区民政厅联合自治区发改委、卫计委、老龄办、公安厅、财政厅、药监局、银监局等13个部门于近日出台了《关于进一步推进养老服务业放管服改革的通知》(以下简称《通知》),进一步调动社会力量参与养老服务业发展的积极性,降低创业准入的制度性成本,营造公平规范的发展环境。

《通知》的出台,将给我区养老市场带来怎样的改变?社会力量参与全疆养老服务业将面临怎样的机遇?……带着这些问题,记者采访了自治区民政厅社会福利和慈善事业促进处处长樊勇。

“《通知》紧紧围绕新疆社会稳定和长治久安总目标,在民政部等13个部门放管服改革通知总体要求的基础上,结合实际,勇于创新,按照坚持流程简化优化、管理依法合规、服务便捷高效、政策衔接有效的改革原则,从四个方面全面深化放管服改革,破除养老服务业发展瓶颈,激发市场活力和民间资本潜力,深入推进养老服务业转型升级。”樊勇说。

一是进一步加大简政放权力度。规范养老服务投资项目审批报建手续、简化优化养老机构相关审批手续,将投资建设养老服务设施工程项目审批流程整合为四个阶段,并明确各阶段牵头部门,实现并联审批,推进在线审批;进一步简化优化养老机构相关审批手续,规范养老机构设立许可,简化设立养老机构的申请材料、环境影响评价,取消养老护理员持证上岗限制和机构的消防审验手续及养老机构内设诊所的设置审批等。

二是进一步强化监督管理能力。推行“双随机、一公开”监管模式,制定养老机构管理行政执法工作指南,规范行政执法行为,并对养老服务企业做出的行政处罚信息,通过国家企业信用信息公示系统(新疆)和“信用新疆”网站依法予以公示,进一步加强对养老服务的指导、监督和管理。建立社会评估机制,畅通投诉举报渠道,发挥行业自律、群众举报、媒体监督等多方面的监督管理作用。推广简易消防设施的应用,鼓励养老服务建设项目推广安装简易消防设施,提高消防安全技防水平。

三是进一步提高政府服务水平。通过定期向社会各界发布养老产业趋势和政策规定、许可信息公开、及时发布供需信息、登记信息共享等具体措施,进一步加大政府信息的公开力度;通过转变运营补贴发放方式、创新服务设施供给方式、合理推进养老机构“公建民营”、加大优惠扶持力度、推进养老机构连锁化经营、创新多元资金支持等方式,进一步提高政府精准推动养老服务的发展能力。

四是进一步强化工作保障措施。要求各地、各有关部门要各负其责、协同配合,建立健全部门协调配合、责任到人的工作机制,形成党委领导、政府主导、部门配合、社会参与的良好氛围。

樊勇介绍,随着养老服务业放管服改革具体举措在我区的全面实施,将有力破除养老服务业的发展瓶颈,切实降低养老服务行业准入门槛,民间资本投身养老服务业发展的积极性将得到有效调动,市场活力将进一步激发,多元化、便捷化的养老服务供给将进一步增加,我区广大老年群体将享受更加优质的养老服务,幸福感和获得感将得到进一步提升。

(来源:新疆经济报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44742>

广东：推进多层次养老服务体系建设

今年新年,对于长期居住在黄石街道的老人们来说,有了不少新期待。去年12月28日下午,位于黄石街道祥景花园的居家养老综合服务中心,工作人员正紧张地为新年晚会布置现场。12月29日晚上,街道多个社区的近百位老人齐聚在这里,欢度新年。这是我省社区居家养老不断完善的缩影。随着首个社区居家养老综合改革试点在广州市白云区黄石街道开展,“10分钟社区居家养老服务圈”正在逐步形成,老人们的医、食、住、行更有保障了,生活也更加幸福了。

从膳食到理疗：全方位呵护老人健康

走进服务中心,在里面小饭堂一侧,张贴着每天午餐的食谱,周一到周五,菜式各不相同,注重营养搭配。服务中心的负责人李经理告诉记者,每天中午都会有不少老人来这个小饭堂用餐。对一些行动不便的老人,服务中心还会安排上门配餐的服务。“配餐服务为老人们节省了很多精力,老人们只需花很低廉的价格,就能吃到可口又营养的午餐。”李经理说,该服务中心还根据老人们的营养需求,开发出一套“营养早餐”食谱,“以后老人的一日三餐都可以在这里解决。”在服务中心另一侧,几名老人正一边看报,一边惬意地躺在躺椅上接受足底按摩。“有句话叫人老先老脚。”服务中心的营养师刘女士说,“老人的身体状况也不太允许他们进行过多的主动运动,足底按摩仪可以有效

促进老人们的血液循环。”此外，服务中心还配有吸氧机、中医熏蒸等理疗设备，老人躺在上面一小时，就能除去疲惫。刘女士告诉记者，服务中心还会定期地邀请社区医生为老人进行健康诊断和咨询，真正做到“医养结合”。

从文娱到讲座：丰富老人精神生活

“每天早上9点开门，不少老人已早早地在这里等候。”李经理高兴地说。对于社区内的很多老人们来说，去年新建的养老服务中心，就像家一般温馨和亲切。

家住祥景花园的梁大爷今年62岁，他每天下午的日常安排就是过来服务中心，做一次按摩或熏蒸后，找一个靠窗的座位摊开报纸，享受下午的时光。他旁边经常是一对正在下象棋的老人，梁大爷偶尔有了兴致，也会观战几盘。“以前没有这个服务中心的时候，我们老人在社区缺乏聚在一起的场所，唯一能做的就是小区的园子里散步。”梁大爷说，服务中心让社区老人之间的联络更紧密了。

除了可以看报、下棋、打麻将之外，服务中心还为有共同兴趣爱好的老人提供了交流平台。在服务中心工作人员的指导下，老人们相继组建了书法、舞蹈、歌唱等小组。“除了基本的物质需求外，老人们还需要精神上的慰藉。有不少老人子女不在身边，老年的集体生活或许能给他们带来新的寄托。”李经理说。同时，服务中心还注重在知识层面提升老人的精神生活，“我们这里常备了很多书籍供老人借阅。”李经理介绍道。

广东实践：养老服务保障不断完善

我省充分发挥政府主导作用，突出社会力量的主体作用，鼓励和支持社会各界积极参与养老服务体系的建设，初步建立起了以居家为基础、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。我省持续实施城市居家养老服务示范项目和农村养老服务“幸福计划”项目，把新增养老服务体系建设的经费重点向社区养老设施倾斜。创新居家养老服务模式，积极推行“互联网+居家和社区养老”，搭建广东省居家养老信息化服务平台。以广州为例，截至目前，全市共有长者饭堂846个，全覆盖全市170个镇（街）2707个村（居）的150多万老年人。具有广州特色的“市中心城区10—15分钟，外围城区20—25分钟”的社区居家养老助餐配餐服务网络基本形成。我省各级政府通过加大资金投入、完善土地供应保障、出台扶持优惠政策等措施办法，先后完成了一大批公办养老机构新建、改（扩）建项目，进一步完善了养老机构硬件服务设施。开展养老机构星级评定工作，对被评定为三星级以上的养老机构，省将采取养老机构责任保险费率下浮、以资奖励等形式，在政策和资金方面给予鼓励。

去年全省“银龄安康行动”覆盖面进一步扩大，截至去年11月底，全省21个地级以上市投保人数超过1000万人次，其中政府统保人数828万人，总体覆盖率达到76%，位列全国第一。广东的“银龄安康行动”（老年人意外伤害险）项目成为国家发展改革委、民政部、全国老龄办在全国遴选的“养老服务业发展典型案例”之一。在去年的“银龄安康行动”中，全省发生意外险理赔10万人次，赔付金额超过1.5亿元，赔付率50%。广东“银龄安康行动”的经验做法在2017年全国老龄办主任会议上得到推广。目前，广州、佛山、清远、梅州、中山、江门等6个市覆盖率已达100%。广州成为全国率先实现“银龄安康行动”全覆盖的省会城市。

（来源：新浪）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44764>

广西：老龄事业发展“十三五”规划出台

日前，自治区政府印发《广西老龄事业发展“十三五”规划》，积极推动老龄事业全面协调可持

续发展，让广大老年群众共享经济社会发展成果。

《规划》鼓励商业保险公司开发针对老年人的长期护理保险产品和服务，满足老年人多样化、多层次长期护理保障需求。完善80周岁以上老年人高龄津贴制度，全区各地根据经济社会发展水平，适时提高补贴标准。建立经济困难的高龄、失能老年人的补贴制度，完善临时救助制度，加强对老年人的“救急难”工作，按规定对流浪乞讨、遭受遗弃等生活无着老年人给予救助。

《规划》明确加快社区居家养老服务智能平台建设，并有序推进公办民营、公建民营、民办公助、政府购买服务等养老服务改革。到2020年，社区居家养老服务设施基本覆盖所有的城镇社区和1/3的农村社区，争取每个县（市、区）建成2-3个集供养、寄养、社区照料和居家养老服务于一体的农村区域性养老服务中心。

《规划》提出建设南宁养老服务业综合改革核心区、桂西养生养老长寿产业示范区、桂北休闲旅游养生养老产业示范区、北部湾国际滨海健康养老产业示范区、西江生态养老产业带示范区，加快发展特色养老产业，争创全国养老服务业综合改革试验区。

在全面落实老年医疗服务优待政策方面，《规划》要求到2020年，所有医疗机构开设为老年人提供优先挂号、优先就医等便利服务的“绿色通道”，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。

在积极开展老年文体娱乐活动，丰富老年人精神文化生活方面，《规划》提出支持大型体育场馆向老年人免费或优惠开放，促进全区各级各类学校开展老年教育。到2020年，全区各县（市、区）至少有一所老年大学。

（来源：广西日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44745>

中国康复辅助器具协会第七届会员代表大会胜利召开：闫和平同志当选会长

1月6日上午，中国康复辅助器具协会第七届会员代表大会暨七届一次理事会在北京隆重召开。第六届协会领导张晓玉、樊瑜波、李晞、丁秀生、田阿荣以及来自全国120多位理事和会员代表参加会议。会议听取了第六届理事会工作报告和财务报告，审议通过了《章程》（修改案）。会议选举产生了新一届理事会，选举闫和平同志为会长、毛勇同志为秘书长。民政部党组成员、副部长高晓兵出席会议并作重要讲话，民政部社会福利和慈善事业促进司司长俞建良、副司长徐建中、社会组织管理局副局长安宁、人力资源社会保障部工伤保险司副巡视员邱明月出席会议。大会由协会第六届理事会副会长、国家康复辅具研究中心主任樊瑜波主持。下午，同期举办康复辅助器具产业论坛。

会员代表大会应到150人，实到126人，到会人数超过会员代表总数的三分之二，符合协会章程和相关规定，会议选举表决结果真实有效。会上，六届协会副会长张晓玉作了协会第六届理事会的工作报告和财务报告，全面总结了第六届理事会在党的建设、政策研究、项目实施、标准化、人才培养、会员服务、自身建设等方面所做的工作，分析存在问题与不足，对新一届理事会提出了工作建议。会议采取举手表决方式通过了大会决议表决办法、《中国康复辅助器具协会章程》（修订草案）和新一届理事名单；采取无记名投票方式，表决通过了会费新标准。大会全票选举通过闫和平同志为第七届协会会长，全票选举通过毛勇同志为第七届协会秘书长。



民政部党组成员、副部长高晓兵对协会第七届理事会表示祝贺，对协会领导班子提出相关要求，对广大康复辅助器具产业工作表达殷切期望。

协会第七届会长闫和平同志发表就职讲话，表示愿意接过这一光荣而艰巨的任务，认真履行会长职责，不负重托，不辱使命，紧密团结和带领行业广大同仁，为实现康复辅助器具产业大发展贡献力量！闫和平同志代表新一届协会领导班子提出了工作设想，要以十九大精神和习近平新时代中国特色社会主义思想为统领全面加强党的建设，以《章程》为遵循全面履行协会职责，以破解行业发展难题为动力积极营造良好的发展环境，以促进行业规范发展为目标加强行业自律建设，以提升产品服务质量为抓手推进产业供给侧结构性改革，以搭建平台为支撑促进行业国内外交流，以加强管理服务为重点加强行业自身建设。



中国特色社会主义进入新时代，协会领导班子换届履新，提出了新设想，展现了新气象，在行业引发强烈反响。会议一致认为，我国康复辅助器具产业发展面临重大战略机遇，协会要积极履行职能，充分发挥桥梁纽带作用，锐意进取，扎实工作，为康复辅助器具产业大发展做出新的更大的贡献！

会议号召，全国康复辅助器具行业同仁要以十九大精神为指引，紧跟国家发展战略步伐，积极落实国务院 60 号文件，以高度自觉的使命意识和责任担当，不忘初心，牢记使命，推动我国康复辅助器具产业再上新台阶。

（来源：中国康复辅助器具协会）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/454/aid/44798>

聚焦两会：荆州老龄化率为 22.5%如何推进医养结合？

按照联合国的传统标准，60 岁以上的老年人口占总人口的比例达到 10% 以上，就代表进入了老龄化社会。截止 2017 年底，荆州共有 60 岁以上老年人近 123 万人，老龄化率为 22.5%，老龄化率在全省市州中排名第二。老年人的医疗卫生服务需求和照料需求叠加的趋势越来越明显，迫切需要为老年人提供医疗与养老相结合的服务。今天的两会特别报道，就带大家去看看，如何推进医养结合？

在沙市区中山社区，全科家庭医生彭章胜正在一位居民家中，为她量血压、把脉、检查用药情况，做上门随访的相关检查。

接受医生诊疗的杨姨妈今年 64 岁，她患高血压已经有八、九年了。两年前，她就签约了家庭医生。家庭医生无微不至的诊疗，让杨姨妈倍感温暖。

医养结合是一种新型养老模式，其优势在于整合了养老和医疗两方面资源，为老年人提供连续性、协调性和整体性的医养护一体化服务。而家庭医生就是医养结合的一种形式。近年来，荆州养老院和医院系统发挥资源优势，采取医院办养老院、养老院聘请医生、社区医疗服务等模式，积极探索

医养结合方式。在今年的两会上，政协委员也提到医养结合的问题。

政协委员袁良政认为，签约医生是医养结合很好的一个开端。目前，社区老人主要是采取居家养老和集中养老两种方式。社区的养老服务中心，只有志愿者和护工全天候为老人们服务。无法满足老人们的需求。袁良政的看法，也得到了不少人大代表们的认同，他们认为，只有实现医疗资源的共享，才能推进医养融合。

在今年的政府工作报告中，也提到了要加大社会保障力度，开展智慧养老、社区托老所的建设。目前，我市共有养老床位31592张，每千名老人床位数为31张。民办养老机构为35家，城市社区养老服务中心165个。

针对荆州市的现状，民政部门也制定了详细的措施方案，加快养老机构的建设，促进医养融合，力争到2020年实现全市所有养老机构医疗全覆盖。

为了深入推进医养融合进程，荆州市卫计委专门出台相关政策，要求所有的公立医院，积极参与医养融合，支持各级养老机构开展养老。降低审批门槛，鼓励民营医院进入医养融合的发展模式。同时，在符合规划总量和结构的前提下，不限制社会办医的数量、类别和地点。

目前，荆州市第二人民医院在原址开设了老年病医院，内设20个医养护一体化病房，为老年患者提供医疗、养老、护理综合服务，年收治1500个老年病患者，床位供不应求；荆州区福寿老年公寓将养老院建在荆州市第五人民医院附近，借助五医院医疗资源，为入住老人提供便捷的医疗服务；我市社区卫生服务和社会医疗机构开展为居家老人提供基本医疗服务，也取得了较好的效果。

(来源：荆州新闻网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44750>

推进联动的养老模式建设

市政协委员连清十分关注医疗养老问题，她认为养老功能与医疗保健功能相结合的医养结合模式，能够提供基本医疗服务和日常照料，促进老年人身体、心理、社会适应的完好状态，同时可减少老人医疗费用及占床日，提高医疗资源利用率。但目前，烟台地区医养结合存在一些问题，制约了其发展。

“首先就是社区健康管理服务功能不全。”连清表示，当前医养结合居家养老功能主要由社区家庭综合服务中心和社区卫生服务中心来承担，但由于这两个机构本来就已经承担了多项家庭服务和公共卫生服务职能，因而缺乏人力和技术深入开展医养结合居家养老服务。“再就是医养结合居家养老服务还没有形成科学合理的统一标准，专业化服务机构和人员不足。”连清认为，这是来自政府、学界、医疗机构、社会资本等各方面专家共同关心的问题，其中服务费用支付存在困难是呼声最高的。

针对这个问题，连清建议烟台地区各级医院应该成立医养结合诊疗中心，研发中医药居家健康养老服务包，同时开展医养结合人才培养及基本理论、服务模式、服务评估标准和政策制度设计等研究，并尝试在医疗机构内开设医养结合门诊，设立医养结合居家养老服务试点，成立居家上门服务团队。大力发展公益机构，调动全社会的力量，去关爱老年人、帮助老年人，可在一定程度上节省人力资源及医疗费用。完善老年人保障体系，解决因老年性疾病所产生的高额医疗费用。政府将中医药特色居家健康养老服务纳入居民医保支付范围，把相关服务机构设立为长期护理定点机构，给予政策支持，从而建立“医保或财政资金引导——个人自费购买长期护理服务——商业保险补充支付”的支付体系，让广大群众享受到医养结合居家养老服务带来的实惠。

连清认为，“医院——社区——居家”联动的居家养老模式，利用医疗机构的技术、专业健康管理公司的团队服务，与社区家庭综合服务中心和社区卫生服务中心合作开展医养结合居家养老服务，是对当前社区健康管理服务功能不全的有益补充，有利于真正实现医养结合。这样可以充分发挥医疗机构的品牌效应和专业技术，吸引社会资本参与经营管理，可有效降低人才培养、经营管理等方面的成本；同时，可提高管理效率，解决医养结合居家养老服务可持续发展必需的人才、资金和经营

三大难题，实现社会效益和经济效益的双赢。

(来源：烟台日报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44796>

“抱团养老”不失为一种有益尝试

浙江余杭的王阿姨老两口，住着200多平方米的三层农家小别墅，子女们工作忙，平时感觉很冷清。今年5月，她看到媒体对“抱团养老”的报道，也想亲自试一试。经过交流、面试和互相选择，目前王阿姨的农家小别墅里一共住着7户人家（包括王阿姨夫妇），大家互助互爱，生活和谐。这一案例被称为我国首个“抱团养老”的成功案例。

当前中国60岁以上的老人总数超过2.3亿人，其中1.5亿人至少65岁。我国正步入深度老龄化社会，“养儿防老”的现实基础又逐步弱化，“谁来养老”“如何养老”成为当下民生的热点与痛点。

可喜的是，随着生活水平的提升和社会保障制度的健全，老年人的生活方式和思想观念也在发生转变。“抱团养老”应运而生，从侧面显示出公众对于养老模式多元化、多层次的需求。

笔者认为，民间对于“抱团养老”模式的自发探索值得嘉许。“抱团养老”不仅能让老人们彼此照料看顾，实现人力资源的再开发，并且还方便老人们开展集体活动，拓展兴趣爱好，维持社交能力，充实精神世界，从而进一步提高生活质量。

虽然现在“抱团养老”尚处在萌芽阶段，但长远来看，是具有一定市场的。《新京报》与清研智库联合开展的调查表明，超七成的人赞同“抱团养老”，超四成的人表示可以选择“抱团养老”。同时，类似“抱团养老”的居家养老模式在海外并不鲜见：德国流行“搭伴养老”模式，日本提倡高校学生借宿到空巢老人家里“跨代同居”，这些都是以互惠互利为基础形成的养老模式新探索。

不难发现，以上这些养老模式之所以受到广大老年人向往和追捧，其深层原因是老年人对家庭中“温暖感”与“亲情味”的渴求。因此，当我们谈及养老这一话题时，除关注物质条件的改善、外在机制的创新之外，更要重视老年人的心理建设与支持，鼓励他们从被动接受服务变为积极调整心态，主动应对人生阶段变化，理性选择适合自己的养老模式。

“抱团养老”虽有其可取之处，但在目前条件下距离形成可供推广的成熟模式还有很长的路要走。对此，政府也应主动关心，加以助推，比如组织社工或志愿者定期到“抱团”老人家中进行陪伴、服务；设立相关咨询团队或机构，对老人“抱团”过程中所产生的经济关系、人际关系给予指导与纠偏；通过培训来提高“抱团”老人的组织协调能力和危机化解能力、规避安全风险能力等；将像王阿姨老两口这样成功案例中的有益经验加以总结，制定一些“操作标准”，以供其他有条件“抱团”的老人学习借鉴。此外，社区或相关机构也可以尝试在线上为有意愿“抱团”的老人搭建供需信息对接的平台，或者建设配备专业护理人员的互助型养老院。

相信随着社会进步，广大老年人将会拥有更丰富的养老选择，而作为养老模式的一种有力补充，“抱团养老”也会在各方共同努力下得到健康有序的发展。

(来源：中国劳动保障报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44736>

新时代呼唤养老新观念

进入新时代，万事都有新气象，养老也不例外。养老事业、养老产业、养老保障那些大事咱就不去说了，国家自然会做得更好。这里想说的是，作为新时代的老年人，养老观念也要更新，适应新时代的特点，做一个幸福老人。

一是要树立自立意识。古人云三十而立，新时代的老年人应该豪迈地说六十而立。有人可能会说：三十而立是指做一番事业，老年人还做什么事业？此话差矣。老年人不但能做，而且应该做，这个事业就是健康，健康就是老年人最大的事业。毋庸置疑，人口老龄化是新时代需要解决的重大问题，而健康则是将老龄化转化为积极因素的根本条件。因此，老年人首先要做一个健康老人，自己能够解决生活中的大部分事务，不要过多地依赖政府、社会和子女。要自己立得住，行得动，“万事不求人”，即使做不到“万事”，做到“百事”也不错。能实现这个小目标，就是对家庭、对国家、对社会最大的贡献，就是对解决人口老龄化问题作出的最有效的努力。所以，能做一个健康老人，就是一生中最后的辉煌事业。健康之道，满世界都是，其中也不乏假货，老年人不要挑花了眼，拣几样经过实践检验靠得住、有效果的用就行。

二是要树立自强意识。俗话说“老夫聊发少年狂”，这个可以有。我们希望老年人忘掉年龄，做一个“无龄族”，开心快乐地生活。要实现这个小目标，就要活到老，学到老，自强不息。因为这个世界变化太快，几乎让人应接不暇。上半年共享单车还洪水泛滥般地发展，下半年此类公司就纷纷倒闭，其间共享汽车也曾经扯着嗓子吆喝，结果刚露头就差不多给“啪死了”。近日又有网络消息称，某城市无人驾驶公交车已经上路运行。说不定哪一天你的儿子或者女儿就会把一辆无人驾驶汽车给你送来，那时你咋办？前几天有报道说，现在“马路小偷”“公交小偷”都下岗了，因为无钱可偷，大家要么支付宝，要么微信支付，最落俗的也是信用卡，口袋里不带现金，小偷们便业绩不佳，一边另找出路，一边大骂马云、马化腾砸了他们的饭碗。你看，如果不会使用手机支付和卡支付，你拿着现金都花不出去，人家商家嫌麻烦。还有我们经常听到一些冠以“智慧”的东西，比如：智慧城市、智慧交通、智慧家居、智慧养老等等，这就是人工智能的广泛而又普遍的应用。谁不懂谁就会被“智慧”抛弃。这种发展不以人口老龄化而转移，老年人一旦落伍，就不能共享时代发展的成果。当然，这些“智慧”的目的是要把人从各种复杂的事务和技能中解放出来，让日子过得更加轻松便捷，但是与此相连的必要的知识还是要学的。所以，老人当自强，莫被时代抛弃。

三是要树立自律意识。这几年经常听到“老人变坏了”“坏人变老了”的调侃，这种以偏概全的议论显然是错误的，尊老敬老的社会风尚依然是主流。同时，强化老年人的自律意识也确实应该重视起来。我国进入老龄化以来，党和国家高度重视老龄事业的发展，出台了一系列老年福利法规政策，不断提高老年人的待遇和社会地位。在这样形势下，个别老年人也真的倚老卖老起来，利用老年法规政策中的道德风险，无节制地占用社会公共资源，造成了浪费也影响了他人。还有个别老年人，做了有悖于公序良俗的事情。作为新时代的老年人，应该发挥自己的阅历、经验等方面的优势，传承优良作风，不辱长者身份，在社会主义精神文明建设中发挥积极作用。

（来源：陕西民政）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44739>

抓住新机遇，迎接新挑战：推进新时代养老服务业发展

党的十九大立足全局，积极应对人口老龄化作出了专门部署。如何深刻学习领会党的十九大精神，准确把握当前我国养老服务业存在的矛盾，如何抓住新机遇，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以问题为导向，推进新时代养老服务业新发展，真正实现习近平总书记要求的在进入全面建成小康社会的征程中，一个都不掉队，是需要我们认真思考、戮力同心、奋力推进的大事。

深入学习领会党的十九大精神，认真分析养老服务领域的主要矛盾

目前，我国养老服务领域的主要矛盾同样是广大老年人及其家庭对养老服务的美好向往同养老服务提供的不平衡不充分之间的矛盾。具体表现在以下几方面：

老年人对养老服务需求和服务提供之间结构性矛盾突出，也就是说，供给侧不适应需求侧的需要。从城乡看，农村养老服务设施建设落后于城镇。从区域看，中西部养老服务业发展落后于东部地区。从服务体系看，目前居家和社区养老服务的有效性明显滞后于机构。从机构养老服务看，机构中面向失能失智老人的医护康复服务功能较弱。从政府投入和老年人养老的满足感比较来看，政府和社会逐年在增大投入，但是有养老困难的失能失智老人及其家庭依然没有完全解决养老服务保障问题。

民间资本和社会力量投入养老服务业的潜力还没有充分释放。近年来，我国从中央到地方，出台了许多优惠鼓励政策，然而从民政统计发布的数据来看，民间资本和社会力量依然没有成为养老的主体。从实地调研来看，有关部门对养老机构建设、融资、执业等有严格要求，致使养老机构获得许可难，再加上一些地方土地供应、资金补助、税费减免、水电气热费用优惠等政策不落实，投资建设养老机构成本较大，严重影响了养老服务市场的发展。同时，养老机构营利难，风险大，纠纷多，保险机制不完善，严重制约了民间资本和社会力量的进入。

养老服务人才队伍短缺仍然是养老服务业发展的瓶颈问题。第一，人才缺口大。我国养老护理人员的缺口在200多万人，而目前全国养老护理人员总数只有几十万人，取得专业资格的更少。第二，结构不合理。医生、护士、营养师、康复师、心理咨询师、社会工作师等专业人才匮乏。第三，留人用人难。因工资待遇低、劳动强度大、社会地位低、工作风险大等原因，养老机构护理人员年流失率达到30%以上。

现有养老机构生存困难，民政部门监管风险剧增。随着国家对消防等安全问题的重视和消防等责任终身追究制，各地有关部门普遍对养老机构趋向严管，从今年养老院服务质量专项行动大普查收集的情况看，现存相当数量的养老机构因为房屋规划证明、产权证明等手续原因和房屋本身消防设计设施等客观条件，很难取得消防合格证。特别是广受家庭和老人欢迎的利用闲置房屋改造的家庭式、小型社区嵌入式养老机构获得消防许可更难。现存的农村敬老院绝大多数取不到消防合格证，大量现存的民办中小型养老机构没有房产证、取不到消防合格证，发展日益艰难。

贯彻落实十九大精神，勠力同心，开创养老服务业发展新局面

从现在到2020年，是全面建成小康社会的决胜期，养老服务要实现全面小康，就要紧扣我国养老服务业存在的主要矛盾，以问题为导向，进一步调整完善政策，突出重点，聚集难点，制定方向对、见效快的重大政策，加快建立起与人口老龄化需要相适应、与经济社会发展水平相协调的、养老服务业和产业共同发展的养老服务体系。

1. 建立完善基本养老服务。2017年1月，国务院印发《“十三五”推进基本公共服务均等化规划》，在“基本社会服务”章的“养老服务体系”中明确提出政府将通过多种方式负责基本养老服务，实行“精准养老”。

要明确基本养老服务对象。应该是那些失能失智老年人，特别是重度失能失智老年人。建立失能失智老年人数据库，开发老年人能力评估和服务提供信息管理平台。为向失能失智老年人提供精准基本养老服务打下基础。

要明确提供基本养老服务的内容清单和方式。依据相关标准，通过第三方组织评估，根据评估结果，由相关服务组织通过居家服务、社区服务、机构服务等形式，为失能失智老年人提供基本养老服务，也叫长期照护服务。政府提供基本养老服务的方式，包括向养老机构购买床位、政府发服务补贴由服务对象自己选择养老机构及政府直接提供养老机构方式。从养老机构举办主体来看，应该是有公办事业单位、民办的非营利机构和民办营利机构，且以后两者为主体。

要想方设法提供养老设施，特别是社区嵌入式中小型养老服务设施。各地民政部门应该联合当地国土资源和规划、建设等部门，根据当地人口状况特别是失能失智人员现状和发展趋势，制定分区分级的养老服务设施规划并组织实施，尤其要规划建设社区化、小型化、专业化的长期照护服务设施。

建成后选择品牌化、连锁化的专业养老服务机构运营。

要积极探索建立基本养老服务（长期照护服务）的资金保障制度。为现有老年人享受基本养老服务提供经济保障。对经济困难失能失智老年人，应该根据老年人及其家庭不同经济条件和身份特征，制定不同层次失能失智老年人基本养老服务资金补贴政策，并根据经济发展水平和物价变动情况进行动态调整。积极探索建立包括所有人员在内的长期照护资金保障制度。政府在长期照护保险的同时，鼓励开发多种商业养老服务保险，同时通过减免税等政策鼓励人们购买商业养老保险。

2.进一步放开养老服务市场，促进养老服务产业发展。政府在提供基本养老服务保障的同时，还要制定政策推动社会力量和民间资本发展各种业态的养老服务业，通过政策引导和必要的资金支持，推动全社会养老服务业发展。如何调动社会力量和民间资本实现这个目标，目前国家层面有利用 PPP 方式发展健康养老产业的政策，有发展养老债券的政策，有发展智慧养老的政策，一些地方也制定了发展养老产业园区的政策。但是目前需要解决的主要问题，一是如何进一步因地制宜、实事求是研究放开已有房屋产权、消防等前置条件，降低社会力量进入养老服务领域的门槛。二是解决优惠政策落地难问题。三是公平不同所有制、不同营利性性质养老机构税费优惠和补贴政策问题。

3.进一步提高养老服务质量。在 2016 年 12 月召开的中央财经领导小组第 14 次会议上，习近平总书记就提高养老院服务质量问题发表重要讲话，提出“要按照适应需要、质量优先、价格合理、多元供给的思路，尽快在养老院服务质量上有个明显改善，加快建立全国统一的服务质量标准和评价体系，加强养老机构服务质量监管，坚决依法依规从严惩处欺老、虐老行为。”为贯彻落实习近平总书记重要讲话精神，2017 年，民政部联合公安部、国家卫生计生委、质检总局、食品药品监管总局、国家标准委、全国老龄办等部委启动实施了为期 4 年的养老院服务质量建设专项行动。专项行动围绕各类养老机构服务质量隐患问题，通过全国大检查、大整治工作，摸清了全国养老机构服务质量家底，组织专家制定了《养老服务标准体系指南》《养老机构服务质量基本规范》等政策和标准，必将进一步引导养老机构走上重视质量发展之路。

4.进一步加强养老服务基础工作。针对养老服务行业特殊性需要，借鉴国内外做法，还应加强以下工作。一是加强养老服务人才队伍建设。特别是建立养老护理人员使用和激励机制，如政府出资开展培训和技能鉴定，提供特岗津贴，对提供基本养老服务的机构设置公益岗位，对养老护理员给予社会保险补贴等多种方式予以支持。二是加强养老服务标准化建设。三是研究如何加强中西部和广大农村老年人养老服务体系的建设。

5、进一步加强对养老服务的监管。《老年人权益保障法》第四十四条提出“县级以上人民政府民政部门负责养老机构的指导、监督和管理，其他有关部门依照职责分工对养老机构实施监督”。目前养老机构存在监管难的问题，从时间上讲，应该协调有关部门修改相关办法规定，解决养老机构在办理法人登记、土地申请、消防合格等方面存在的互为前置条件、相互打架和门槛过高的问题；在加强养老机构日常管理方面，要制定完善相关办法和标准，建立养老机构信用体系，加强过程管理；对无照无证而又无法整改的养老机构，要根据法律赋予的权力，联合相关部门制定停业和关闭的具体程序和要求，依法依规管理。从空间上讲，要进一步明确各相关部门职责。同时，充分发挥行业组织、市场机制、社会媒体、老年人及其家属等多元主体的监督作用。

（来源：陕西民政）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44740>

北京 85 户老人入住首个老年公租房

东五环外的汇鸿家园公租房，给 69 岁的租户李有才留下深刻印象的，不是房子的大小、设施的齐全，而是囤白菜这件小事。一个月前，当身体不太好的他还发愁过冬白菜时，项目管理处已经把十几斤大白菜、一捆葱拎到他家门口了。汇鸿家园老年公租房从去年下半年开始，陆续迎来 85 户老年人入住。这是本市首个老年公租房项目，从硬件设计和服务模式上都在为后续项目积累经验。

“结对子”帮扶高龄独居老人

李有才入住没几个月，就已经把项目管理处7个人的名字都记住了。他说：“没觉得他们是工作人员，感觉就像自家孩子。”

入住汇鸿家园的老年人基本上都是“老北京”，冬天囤大白菜是多年的习惯，但老年人身边没子女，项目管理处的7个人上个月就集体采购了一批大白菜，送到有需要的老人家里。

李有才身体不好，是管理员重点照顾的老人，每天都得打个照面。昨天，她带记者采访时，手里拎了个铁桶，到李有才屋门口才撂下。原来，这是李家的垃圾桶。顺手给老人倒垃圾，是她频繁探访李有才养成的习惯。[市住建委透露，近年来，以“陪伴”为主题开展“阳光帮扶”，是公租房项目的重点服务工作。尤其对高龄独居老人，项目管理处坚持“一对一结对子”，每月不定期入户走访不少于4次，陪老人聊天，帮老人做家务、买菜、买水电煤气、检查门窗地板损耗等都成了每个管理员的“必修课”。截至目前，已有一百余名高龄独居老人与管理员结成对子。]

老年公租房打破限制可升档

在汇鸿家园的120套老年公租房中，大套型24套，为61平方米左右的两居室；中套型12套，为59平方米左右的一居室；小套型84套，为45至50平方米的开间。一般公租房选房时，只有3口人家庭才有资格申请大户型，老年人家庭很难申请到。但汇鸿家园这批房源就特意打破了限制，老人申请时可以自由升档，选择大套型。

项目管理处相关负责人介绍，这些房源的卧室面积都比较大，可以容下两张床，也是考虑到一些老年人需要子女陪护。120套户型全南朝向、南北通透，采光充足、通风好。每户也都设有1.5米进深阳台，方便老年人养花、晒太阳。

由于租户都是老年人，对身体健康的照顾显得尤为重要。在公租房设计和设备安装方面，就已经显出比普通公租房项目的不同之处。床边、卫生间均设置紧急求助按钮，老年人在紧急情况下能及时呼叫，第一时间得到帮助。这个按钮“直通”物业公司中控室，24小时有人值守，几分钟内就赶到家中。

走廊、卫生间及厨房，全部都设置了无障碍设施。比如，从走廊到套内没有门槛，轮椅可以无障碍通行；上下楼有专门的医用电梯，容得下担架；卧室灯光开关像酒店一样实现双控，老人不下床可以开关灯；怕老年人洗澡着凉，卫生间内还配备了浴霸……

60岁以上老人优先分配

从制度上，本市保障房在建设过程中也充分考虑了适老化建设需求。

北京市去年发布的《公共租赁住房建设与评价标准》、《北京市共有产权住房规划设计宜居建设导则（试行）》等标准性政策文件中，都对适老化设计提出明确要求。

其中，公租房建设要求，要结合实际情况进行有针对性的适老化设计，最大限度提高老年人生活舒适度；共有产权住房建设要求，住区规划应为老年人、残疾人的基本生活和社会活动提供条件，套型设计应充分考虑两孩及适老化要求，套型以多居室为主。

在保障房设计方案专家评审会中，市住建委也加大对适老化设计的审查力度，仅去年就有20万平方米住宅考虑适老化要求优化了设计方案。

配租配售方面，本市也优先保障老年人需求。

市住建委介绍，本市已经将家庭成员中含有60岁（含）以上老年人的申请家庭，全部纳入保障性住房优先分配范围，平均缩短轮候时间1年左右。截至目前，已通过公租房等多种方式累计解决3万余户老龄家庭住房困难。

（来源：北京日报）

2017 推动养老产业发展的十大政策

2017年，国家对养老服务业发展的政策支持力度进一步加大，出台的政策在落地和可执行方面，都大有提升，同时试点的推进工作，也有重大进展，可以说，2017年养老服务业已经开始进入发展的快车道，国家政策在明确养老服务业发展方向、加强和完善支付体系建设、医养结合的具体措施、养老服务行业标准、智慧养老等各种养老服务试点、多产业融合发展等方面，均出台了重量级的政策，在养老那些事儿 2017年最后一期内容，我们来盘点、回顾、学习 2017年推动养老产业发展的十大政策：

01 十九大报告，定调养老服务发展方向

关于养老服务的发展方向，十九大报告明确提出：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。

这里包括重点有这么几个部分：1、要积极应对人口老龄化，推进健康老龄化；2、构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，这是社会软环境的建设，养老是基础，政策体系建设是积极应对人口老龄化的基础；孝是中华民族传统文化的精华，孝更重要的是针对家庭，孝能够让家庭更幸福，而敬老是针对社会的，敬老、爱老，是我们的社会风气，社会环境；3、而积极应对人口老龄化的具体措施，十九大也非常明确，一个是推进医养结合，老年人需要有医疗保障，更需要医疗和养老与结合，以更好地服务老年人，十九大对养老服务的发展方向，进一步明确，加快老龄事业和产业发展，此前，养老服务在我国以事业为主，以政策提供公共服务为主，以社会资本捐助为主，以非盈利性为主，十九大以后，在继续发展老龄事业的同时，强调了老龄产业的发展，只有老龄事业和产业都发展了，我们才算是真正建立起了完善的养老服务体系，养老事业，主要是承担社会基本责任，承担基本的兜底的养老服务，而随着经济社会的发展，人们需要更高质量的养老服务，多层次的养老服务，将是未来的发展方向，而养老产业的发展，将为社会提供高质量的养老服务，同时社会服务体系的发展，将有效降低养老服务的提供成本。

02 “十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划

2017年刚过完年，就发布了一个非常重要的文件，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【国发（2017）13号】，规划的目的是为积极开展应对人口老龄化行动，推动老龄事业全面协调可持续发展，健全养老体系。

规划指出，养老严峻形势。预计到2020年，全国60岁以上老年人口将增加到2.55亿人左右，占总人口比重提升到17.8%左右；高龄老年人将增加到2900万人左右，独居和空巢老年人将增加到1.18亿人左右，老年抚养比将提高到28%左右；用于老年人的社会保障支出将持续增长；农村实际居住人口老龄化程度可能进一步加深。

规划对健全养老服务体系建设提出了明确的要求，夯实居家社区养老服务基础、推动养老机构提质增效、加强农村养老服务；健康老龄化是我们发展的目标，对健全健康支持体系，规划明确，推进医养结合、加强老年人健康促进和疾病预防、发展老年医疗与康复护理服务、加强老年体育健身。对于养老产业也有相应的支持政策，在繁荣老年消费市场方面，提出丰富养老服务业态，明确提出大力发展养老服务企业，鼓励连锁化经营、集团化发展，培养龙头企业。同时提出发展和繁荣老年用品市场。对于老年人对美好生活向往的重要内容就是老年宜居环境建设，在这一部分，一个是设施无障碍建设和改造，另一个是营造安全绿色便利生活环境。除了硬件环境建设，还提出了软件环境建设，即弘扬敬老养老助老的社会风尚。对养老产业的发展，规划有一段专门强调：大力发展养老服务企业，鼓励连锁化经营、集团化发展，实施品牌战略，培育一批各具特色、管理规范、服务标准的龙头企业，加快形成产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的养老服务产业集群。支持养老服务产业与

健康、养生、旅游、文化、健身、休闲等产业融合发展，丰富养老服务产业新模式、新业态。鼓励金融、地产、互联网等企业进入养老服务产业。利用信息技术提升健康养老服务质量和效率。

03 “十三五”健康老龄化规划

国家卫计委、发展改革委、教育部、工信部、民政部、财政部、人社部、国土部、住建部、体育总局、中医药局、中国残联、全国老龄办等十三部委联合发布《关于印发“十三五”健康老龄化规划的通知》，规划定义健康老龄化，即从生命全过程的角度，从生命早期开始，对所有影响健康的因素进行综合、系统的干预，营造有利于老年健康的社会支持和生活环境，以延长健康预期寿命，维护老年人的健康功能，提高老年人的健康水平。

规划对老龄化形式作出判断：“十三五”期间，我国60岁及以上老年人口平均每年约增加640万，到2020年将达到2.55亿左右，占总人口的17.8%左右。与此同时，失能和部分失能老年人越来越多，残疾老年人逐年增加，2015年失能和部分失能老年人约4063万人，持残疾证老人达到1135.8万。强调老年人的健康服务需求已成为“十三五”期间迫切需要解决的重要问题。

规划的目标是构建与国民经济和社会发展相适应的老年健康服务体系，持续提升老年人健康水平。围绕老年健康工作的重点难点与薄弱环节，将老年健康服务作为中心任务，优化老年健康与养老资源配置与布局，补齐短板，加快推进整合型老年健康服务体系建设。规划明确提出了健康老龄化建设的九大任务。是健康老龄化的重要方向性、指导性文件。

04 关于加快推进养老服务业放管服改革的通知

民政部、发展改革委、公安部、财政部、国土资源部、环境保护部、住建部、卫生计生委、中国人民银行、工商总局、食品药品监管总局、银监会、全国老龄办等十三部委联合发布《关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》，加快推进养老服务业放管服改革的目的，是为尽快破除养老服务业发展瓶颈，激发市场活力和民间资本潜力，促进社会力量逐步成为发展养老服务业的主体，现就社会领域推进养老服务业简政放权、放管结合、优化服务改革。

通知就加大简政放权力度，明确提出九大措施，在强化监督管理能力的同时，要求提升政府服务水平。放管服具体措施的落实，将有利于促进养老服务业发展，解决养老服务业发展过程中，长期存在的一些具体难题。

05 智慧健康养老产业发展行动计划

智慧健康养老产业发展，对我国养老服务业的发展有着非常重要的意义，工信部、民政部、国家卫计委三部委发布《智慧健康养老产业发展行动计划》，并在2017年做了大量的工作，三部委积极发布《关于开展智慧养老应用试点示范的通知》，积极推进智慧健康养老应用试点示范的建设，智慧养老产业发展行动计划，提出我国智慧养老产业的发展目标：到2020年，基本形成覆盖全生命周期的智慧健康养老产业体系，建立100个以上智慧健康养老应用示范基地，培育100家以上具有示范引领作用的行业领军企业，打造一批智慧健康养老服务品牌。健康管理、居家养老等智慧健康养老服务基本普及，智慧健康养老服务质量效率显著提升。智慧健康养老产业发展环境不断完善，制定50项智慧健康养老产品和服务标准，信息安全保障能力大幅提升。

智慧健康养老产业发展，是有中国特色的养老服务，受益于我国互联网+和智慧健康养老技术的发展，智慧健康养老也将成为我国超越国际养老服务的重要突破方向，对我国健康养老产业发展有着非常积极的意义，不仅可以提高养老服务质量，同时也能够有效降低养老服务成本，加快养老服务产业的发展。

06 促进中医药健康养老及健康旅游的意见

中医药健康养老服务和老年旅游，是当前养老领域发展较好的业务，特别是老年人旅游、旅居等

服务，更是新三板上市公司中，盈利能力最强，发展最快的服务。在这个部分，中医药都是主要内容，一共涉及到三个主要政策：

随着《中医药法》的实施，中医药的发展进入快车道，已经成为养老领域最重要的板块，这三个政策，分别是促进中医药健康养老服务发展的实施意见，中医药健康养老服务，是运用中医药（民族医药）理念、方法和技术，为老年人提供连续的保养身心、预防疾病、改善体质、诊疗疾病、增进健康的中医药健康管理服务和医疗服务，包括非医疗机构和医疗机构提供的相关服务，是医养结合的重要内容。也就是说，中医药健康服务，是未来医养结合重要的内容，因为中医药健康服务，相对来说拥有更好的群众基础，同时服务成本相对较低，也是中国传统文化的重要组成部分，这是智慧养老之外，另一个有中国特色的养老服务内容。

与中医药健康养老服务发展相配套的，是《中医诊所备案管理暂行办法》，其中做了较大的政策突破，甚至要求，举办中医诊所材料齐全且符合要求的当场发证。中医诊所与养老服务结合，形成有中医特色的中医药医养结合服务。

国家卫计委、国家发展改革委、财政部、国家旅游局、国家中医药局联合发布《关于促进健康旅游发展的指导意见》，这个是在前两个文件的基础上，进一步发展健康服务，意见提到四类健康旅游服务，发展高端医疗服务、发展中医药特色服务、发展康复疗养服务、发展休闲养生服务，这四类服务，都与养老服务相关，老年人都是重要的服务内容。

07 养老支付、金融投资及财政补贴政策

当前，我国发展的养老服务业最大的难题，就是支付能力不足，2017年，为了加大养老支付的能力，出台了一系列的政策，在我国已有的第一支柱的基础上，逐步建立起第二支柱和第三支柱的建设。针对养老产业发展，资金不足的难题，也出台了相应的鼓励和支持社会资本投资养老产业的支持政策。在鼓励和支持养老服务发展，中央财政加大了支持力度，重点在试点的投入方面，通过试点，找到养老服务业的发展方向和发展经验。

2018年上海将全面推广长照险，长照险的实质，也是完善养老支付体系，解决养老服务支付能力不足的难题。

08 国家级的行业标准，养老机构服务质量等

标准是提高养老服务质量的措施之一，也发展养老院所必须进行的基础建设，2017年有几个重要的国家级行业标准发布，其中重点是：国家卫生计生委关于印发康复医疗中心、护理中心基本标准和管理规范（试行）的通知【国卫医发（2017）51号】、国家质检总局、国家标准委发布《养老机构服务质量基本规范》。未来在养老领域，还将会有更多的国家标准、团体标准、地方标准、企业标准出台，完整的标准体系，是养老服务成熟的标志。

09 国家康复辅助器具产业综合创新

作为与养老产业最紧密相关的产业之一，就是康复辅助器具产业，随着我国半失能和失能老年人口的增加，对康复辅助器具的需求加大，我国在老年人康复辅具产业发展方面，与日本等发达国家还有一定的差距，加快康复辅具的发展，提供更多的康复辅具，提高老年人的生活品质。

通过试点，将康复辅助器具产业打造成为推动经济转型升级的先导产业，产业增长速度超过本地区GDP增长速度，不断满足老年人、残疾人和伤病人多层次、多样化的康复辅助器具配置服务需求，创造一批各具特色的典型经验和先进做法，形成一批可复制、可推广的政策措施和发展模式，为全国加快发展康复辅助器具产业积累经验。

10 土地政策重大突破，住建部支持共有产权发展

2017年出台了国家土地规划，但最有亮点的是共有产权的试点，首先住房城乡建设部印发《关于

支持北京市、上海市开展共有产权住房试点的意见》（以下简称《意见》），支持北京市、上海市深化发展共有产权住房试点工作，鼓励两市以制度创新为核心，结合本地实际，在共有产权住房建设模式、产权划分、使用管理、产权转让等方面进行大胆探索，力争形成可复制、可推广的试点经验。

住建部的政策支持，加上北京的试点，共有产权或许将成为养老产业降低行业成本，增加行业盈利机会的重要方式。让企业能够盈利，减轻企业的重资产投入，加快投资回收期，2017年国家加大了这方面政策支持的力度，让养老行业真正看到了阳光。

在共有产权养老试点方面，2016年2月，北京市民政局、北京市住建委联合印发《共有产权养老服务设施试点方案》（京民福〔2016〕73号），支持乐成老年事业投资有限公司利用朝阳区双桥地区的恭和家园养老设施建设用地，探索共有产权养老服务设施模式。2017年12月12日，北京市民政局、北京市规划国土委、北京市住建委联合召开新闻发布会对共有产权养老新模式进行解读并介绍了试点的阶段性成果。这是北京市首个共有产权养老设施的试点，在全国也是首创。

（来源：颐养通）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44765>

老龄数据

江苏：苏州老龄化程度再加重，2017年增加7.5万老年人

根据苏州市民政局最新人口统计数据显示，2017年底苏州市户籍人口达到6910682人，其中老年人口1783296人，占户籍总人口的25.8%。与近几年每年增长约5万老年人相比，2017年我市老年人增势迅猛，同比增长了74480人，苏州老龄化程度再次加重。

数据显示，截至2017年底，我市60-69周岁老年人98.54万人，占老年人口数的55.2%，比2016年增加了33574人；70-79周岁老年人52.87万人，占老年人口数的29.65%，比2016年增加了32440人；80-89周岁老年人23.59万人，占老年人口数的13.22%；90-99周岁老年人3.28万人，占老年人口数的1.8%；100周岁以上的老年人583人，占老年人口数的0.03%。值得注意的是，和2016年相比，2017年60-69周岁的老年人人数增长较快。

从全市看，常熟市、太仓市、姑苏区的老龄化程度都已超过30%，进入重度老龄化阶段。除苏州工业园区外，其他市、区的老龄化程度均超过20%，进入中度老龄化社会。常熟市的老年人口突破32万人，达到了323494人，张家港市、吴江区、姑苏区分别以248097人、234710人、221218人紧随其后。各市、区普遍呈现增幅加大、老龄化趋势加重、高龄老人增多、老龄化差别加大等特点。

（来源：苏州日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/44751>

我国注册养老机构已超2.8万家，养老床位近700万张

记者从2日在京召开的2018年全国民政工作会议上获悉，截至2017年9月，我国注册登记的养老机构已达2.8万余家，养老床位近700万张。

民政部部长黄树贤在会上介绍，同期，全国民办养老机构达到1.25万余家，同比增长7.8%；社区

养老服务设施和互助型养老设施分别达到 3.8 万家和 7.8 万家。

黄树贤还介绍，截至 2017 年 11 月底，我国医养结合试点工作取得较大进展，全国 93.4% 的养老院不同形式提供了医疗服务，提前完成 50% 的预定目标；养老院护理型床位占比由 2015 年低于 30% 提升到了 46.4%。

2017 年，民政部还联合多部门开展全国养老院服务质量建设专项行动，对全国 4 万余家养老院进行排查整治，处理隐患近 19.7 万处，依法取缔、关停、撤并养老院 2122 家。

截至 2016 年底，全国 60 周岁以上老年人口有 2.3 亿，占总人口的 16.7%，其中失能、部分失能老年人约 4000 万人，占老年人口的 18.3%，空巢老年人占老年人口的 51.3%。

（来源：新华社）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44754>

政策法规

人力资源社会保障部办公厅财政部办公厅关于规范跨省异地就医住院费用直接结算有关事项的通知

人社厅发〔2017〕162号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局），财政（务）厅（局）：

在全国范围内推进基本医保跨省异地就医住院费用直接结算，是 2017 年《政府工作报告》明确的重点任务和民生承诺。经过各地艰苦努力，目前全国所有省份和统筹地区已全部接入国家异地就医结算系统并联网运行，覆盖全部参加基本医保和新农合的人员；符合规定的省内和跨省异地就医住院费用实现直接结算，这项工作取得了阶段性重大进展。同时，一些新的矛盾和问题也逐步显现，亟需在工作中加以解决。现就规范跨省异地就医住院费用直接结算有关事项通知如下：

一、加快扩大基层定点医疗机构覆盖范围

在前期承担异地就医任务重的定点医疗机构基本纳入的基础上，加快将更多符合条件的基层医疗机构纳入跨省异地就医定点医疗机构范围。2018 年 2 月底前，确保每个县区至少有 1 家跨省异地就医定点医疗机构。鼓励有条件的省份，采取有效措施，推进异地就医需求人员多的乡镇的医疗机构接入。

二、切实简化备案手续，优化备案流程

（一）各地要做好跨省异地就医直接结算备案管理等有关工作，切实精简备案手续，优化备案流程，扩充备案渠道，积极创造条件，为参保人提供窗口、网站、电话传真、手机 APP 等多种服务渠道，方便群众备案。

（二）修订《关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120 号，以下简称 120 号文件）附件 1 “省（区、市）跨省异地就医登记备案表”（见附件）。新备案表取消定点医疗机构栏，增加“温馨提示”内容。

（三）规范备案有效期限。备案有效期内办理入院手续的，无论本次出院日期是否超出备案有效期，均属于有效备案。鼓励各地积极探索针对不同人群制定不同的备案有效期。

(四) 参保地需在 2018 年 2 月底前落实直接备案到就医地市或省份的要求，可参考《参保人员异地就医备案就医地行政区划代码关联对照表》（从部级协同管理平台下载），做好就医地行政区划代码的关联工作。备案时选择的就医地，其所有辖区均为有效备案地区。原则上，备案到省本级或省会城市的，省本级和省会城市的所有跨省异地就医定点医疗机构都可以支持直接结算。

三、严格跨省异地就医退费管理

(一) 参保人在进行跨省异地就医直接结算备案登记时，经办机构应提醒参保人认真阅读并充分理解“温馨提示”内容。在跨省定点医疗机构出院时完成直接结算的，不允许因待遇差等原因给参保人办理退费。

(二) 就医地应严格按照 120 号文件要求，在参保人出院结算后 5 日内将医疗费用明细上传国家异地就医结算系统，确保上传明细及时、精确、完整。

四、充分发挥预付金的作用，用好用活预付金

(一) 就医地可调剂使用预付金。为及时与定点医疗机构结算跨省异地就医费用，实现跨省异地就医费用与本统筹地区医疗费用同时与定点医疗机构结算，就医地可调剂使用各参保地的预付金，但仍需依据权责发生制原则按参保地进行明细核算。

(二) 及时调整预付金额度。参保省份预付金出现红色预警时，就医省可根据 120 号文件规定，及时发起基金紧急调增申请，人力资源社会保障部社会保险事业管理中心（医疗保险异地就医结算管理中心，以下简称人社部中心）确认并通知参保省按时限完成预付金调增。参保省应按时限要求将调增的预付金额度拨付到就医省。参保省可以根据跨省异地就医费用发生情况和本省基金支撑情况，主动联系就医省，要求提高预付金额度。

(三) 按时足额拨付资金。各省份预付金和清算资金应从人社部中心签章之日起，按照 120 号文件规定的时限拨付到位。自 2018 年起，人力资源社会保障部、财政部将按季度通报各省份预付金和清算资金按时拨付情况。对长期拖欠预付金和清算资金的参保省，就医省可视情况向人社部中心提出申请终止该参保省的直接结算业务。

五、明确异地就医跨年度费用结算办法

(一) 就医地对于参保人住院治疗过程跨自然年度的，应以出院结算日期为结算时点，按一笔费用整体结算，并将医疗费用信息传回参保地。

(二) 参保地需尽快明确跨年度费用结算办法。可以按一笔费用整体结算；也可以计算日均费用后，根据跨年度前后的住院天数，将住院医疗费用分割到两个年度，确定基金和个人费用分担额度。

附件：省（区、市）跨省异地就医登记备案表

人力资源社会保障部办公厅、财政部办公厅

2017 年 12 月 29 日

（来源：人力资源社会保障部办公厅）

养老研究

我国商业银行养老金融业务发展对策

商业银行养老金融特点

养老服务业的低利润导致商业银行投入率低，社会参与度低。养老机构大多 10-15 年才能收回投资成本，商业银行都是盈利性的机构，面对目前所面临的竞争，大部分银行不会涉及投资回收期长且低利润的养老服务业。目前商业银行中还没有个人投资者直接投资到养老产业的金融产品，使得民间资本很难进入养老产业中。降低了机构及民间的投资热情。

养老服务业处于起步阶段，风险难控。以养老机构为例，养老机构大都为民营非企业组织，公司财务管理和人员管理的不规范，导致商业银行难以对养老机构进行评估，风险难控。也有一些不法分子利用监察不严等的漏洞骗取优惠政策从事其他活动，造成商业银行损失。

商业银行的创新力有限，竞争力不强。近年来，商业银行逐渐意识到养老产业的价值，纷纷开展了系列的养老金融产品，例如光大银行推出的颐享阳光卡，该卡是光大银行针对 55 岁以上的老年客户，提供除了基本的借记卡功能外，还涵盖四大专属增值服务，涵盖财富、便捷、出行、健康等。2015 年，民政部和国家开发银行联合发布《支持社会养老服务体系建设规划合作协议》，共同引领建设具有中国特色的养老服务体系，意见明确指出在试点阶段，开发银行每年提供不少于 100 亿元人民币的专项贷款规模支持养老产业发展。从贷款期限来看，开发银行也充分发挥开发性金融中长期融资优势，根据养老项目偿债能力，最长可达 15 年，宽限期最长可达 3 年。截至 2016 年底，国家开发银行累计投放资金 192 亿元，贷款余额 165 亿元，其中 2016 年投放 76 亿元，新增承诺 114 亿元。2016 年 4 月 19 日，浦发银行创新推出银保“健康养老+”服务体系，并联合太平人寿、阳光人寿共同签署《专属产品合作协议》，在全国范围内发售“浦爱一生”和“普泰一生”保障计划，借助合作公司在医疗、养老等领域的专业化服务经验，实现了从以往“单一为客户提供保险产品”向“以专属产品为核心，通过加载定制化、专业化的产品和增值服务，为客户提供医疗、养老综合保障服务”的转变，是浦发银行联合保险公司探索健康、养老产业链和保险产品相结合的一次创新尝试。2017 年 4 月，由浦发银行和长江养老强强联手创设的浦发银行新客户专属养老保障产品--长江盛世天伦 6 号封闭式组合。该产品是浦发银行为个人客户定制，专供新客户(新开卡 30 天内)购买。该产品认购起点 5 万元，1 万元递增，单日限购 10 万元，期限 245 天，预期年化收益率 5.8%，发售规模 22 亿元。

但是我国商业银行所推出的养老金融产品存在同质化、零散化等问题，产品针对性较差：一是养老金融产品缺乏个性。根据对商业银行养老金融产品的收益看，养老金融理财产品收益要远远高于一般存款利率，但是其存在发展期限短、操作繁琐以及难以达到预期目标的问题，尤其是商业银行开发的养老金融产品没有考虑到老年人的需求，满足不了老年人的实际需求，导致金融业务功能紧紧体现在理财层面，而缺乏对老年人生活水平质量的关注；二是银行养老金融业务模式零散化。从我国商业银行养老金融产品发展规划而言，各大商业银行都在积极拓展养老金融业务，但是银行却没有建立完善的养老金融业务组织体系，而是将养老金融业务挂管在金融服务公司或者零售部门业务之下，没有设置独立的养老金融机构。而且银行在研发养老金融业务时缺乏与部门之间的沟通，导致养老金融产品的市场化需求不高；三是目前大多数商业银行还没有专门针对养老服务业的产品，银行内部也欠缺专业的研究人才，难以满足老年人的个性化需求，养老金融业务无法形成完整的体系，业务发展受到限制，在市场中占有率低。

商业银行养老金融业务发展对策

商业银行应改进传统的养老金融业务理念，建立创新思想，充分发挥商业银行的优势，对业务资源进行优化整合，创新资源的布局工作，不断提高养老金融服务水平，建立系统化、层次化的养老金融服务体系。

建立完善的养老金融综合服务体系

商业银行应整合好内外部资源，及时当前解决养老金融业务中存在的问题，包括产品碎片化、养老金融业务模式零散化等，可以从以下方面进行考虑：首先，商业银行应重新规划与养老金融内容相关的业务，通过建立规范的、科学的、完善的养老金融产品研发平台，能够创立以商业银行信誉为基础的养老服务业务。从产品研发的角度出发，商业银行对企业为主体的客户，应提供一系列服务，包括托管、账户管理、投资管理、受托等；对于个体客户，商业银行应对其进行细化分类，例如地域、职业、年龄等，通过个体客户的具体情况，提供相应地养老理财产品、个人养老保险产品，同时加大创新力度，尤其是对于个人养老退休账户、养老按揭等新型产品。其次，规模较大的商业银行可以形成以子公司为基础的养老资产管理体系，内容涵盖券商、保险、基金、信托等，从而提供给养老金融客户系统的、全面的服务。

完善养老金融组织架构

商业银行应充分考虑养老金融业务项目，通过将其作为重点发展的项目，不断完善养老金融管理机制。同时，商业银行应尽快规划养老金融业务，通过对养老保险体系与养老产业发展进行改革，对多个领域进行更好地布局，包括养老基金投资管理、养老产业投融资、社保资金结算等。在组织内容方面，商业银行可以采用养老金融专业公司模式、事业部模式等。其中，在事业部模式里，商业银行应将客户作为主体，不断提高服务质量，重视对风险管理，从而提供给客户更专业的服务。在当今社会中，很多商业银行将养老金融业务部设为二级业务，不能良好地适应社会的发展。因此，商业银行必须加快对养老金融管理机制的创新工作，从而提高市场竞争力。

争取资质，协同合作

商业银行应重视与养老金管理部门的交流机会，追求补全管理资格，包括养老金投资管理资格。参照很多商业银行的养老金融业务项目，由于缺少其项目资格，导致商业银行难以扩展业务范围。某些商业银行虽然获得了年金业务管理的资格，但是主要业务属于未推行的养老保险基金业务，投资管理人的范围主要限制于特定的机构中，例如，企业年金基金投资、全国社保基金等，很多商业银行缺乏参与资格。在商业银行的运行过程中，当前最急迫的问题为尽快争取养老金融投资管理资格，同时把握养老基金投资业务的管理机遇。

此外，根据我国养老金融业务发展来看，曾明确要求企业年金和职业年金制度等业务需要多个主体共同参与其中，包括：资产受托人、账户管理人、资产托管人等，由于我国养老金融业务的不成熟，商业银行在养老金融业务上需要经常与金融机构进行合作，在合作的过程中应该把握双方相同要点，摒弃相互之间潜在的竞争隔阂，最大程度地实现互惠共赢，共同促进我国养老金融业务的稳定发展。

重视人力资源分配

养老金融业务包含了新兴业务，具有一系列特点，包括政策性强、专业性高等。工作人员必须掌握养老金资产管理业务，同时了解投行业务、项目融资业务，从而更好地对财税进行管理。商业银行应重视与外部专家团队的联系，建立良好的风险管理系统、资产管理、养老产业报告等项目，从而促进养老金融业务的发展；另外，商业银行必须加强养老金融从业人员与其他业务人员的交流机会，不断提高养老金融从业人员的专业素质。

收益覆盖风险，实现金融创新

我国部分商业银行为了迎合转型发展的需要，对客户进行盲目的承诺，忽略风险的存在以及危害，尽管能够实现短期内的既得利润，但是却难以获得长久的发展，因此，商业银行在发展养老金融

业务时，需要时刻警惕风险，需要坚持收益覆盖风险这一原则，使得业务发展和风险之间的关系能够得到妥善处理。但是，风险的存在只需要规避，不存在畏惧，商业银行在发展养老金融上需要努力创新，养老金融三个产品形式过于单一，争取做到收益覆盖风险，实现金融创新。

建立全方位服务体系，提高商业银行竞争力

我国由于地区差异较大，商业银行在发展养老金融业务时应该注意各个子区域部分的老齡化程度以及养老保障制度不同，努力做到地区间协调发展，尽量减少地区之间的行际差异。另外我国商业银行的总行、分行或者支行需求层次不同以及销售渠道方面也存在着差异，因此，在发展养老金融业务时应努力做到最优分配，减少资源配置不合理所带来的问题，不断提高商业银行竞争力。

对于正在面临诸多转型压力的商业银行来说，发展养老金融业务有利于推动银行自身业务转型，提高银行综合收益，从而带来新的利润增长点。第一，养老金融业务与传统银行业务相比，具有服务周期、经营周期长、业务发展持续稳定、规模效应显著等特点，能够为银行带来长期收入。第二，养老金融业务与银行传统业务形成互补，规模巨大的养老基金投资可为银行存款、理财产品提供长期稳定的资金来源。商业银行可以参与养老金融资产管理服务，带动银行资产管理业务的发展，拓展新的收入来源和盈利模式。

发力路径、产品类型与可行模式分析

1、经营战略

养老金融是中国步入老龄化社会应运而生的社会责任与商业机遇，商业银行有必要在已有养老金融业务的基础上，明确战略定位，有效整合资源优势，有重点、分层次地推动业务持续健康发展。

综合发力养老基金运营管理。借助国家基本养老保险基金、职业年金、企业年金等运作机遇，商业银行应集中优势大力拓展各类养老福利类管理业务，提供包括资产管理、受托管理、账户管理、托管等全功能的养老基金管理服务，在集团金融框架下建立独立的养老金融发展平台。

拓宽养老产业多元化融资渠道。商业银行应依托证券、保险、信托、金融租赁等公司平台优势，为养老产业企业提供上市融资等多元化融资服务。在国家政策允许下，通过设立养老专项债务融资工具、养老产业基金、养老信托计划、养老设施租赁等，引导社会资金、民间资本进入养老产业，拓展养老产业资金来源。

创新适合养老产业特点的信贷政策。根据养老服务业发展导向和经营特点，专门制定养老服务业信贷政策，开发针对养老服务业的特色信贷产品，建立适合养老服务业特点的授信审批、信用评级、客户准入、利率定价制度，拓宽养老服务业贷款抵押担保范围，探索开展应收账款、动产、知识产权、股权等抵质押贷款创新，满足养老服务企业多样化融资需求，为养老服务业提供差异化信贷支持，形成多元化、多渠道、高效率的养老产业信贷体系。

创新产品，加强行司联动提供综合服务。以零售养老金产品为突破口，探索发行收益稳定、安全性高、符合养老跨生命周期需求的差异化养老理财产品、养老基金；充分利用商业银行及子公司广泛客户资源，联合保险、信托、证券等公司研发个人养老保险、医疗保险、养老信托，真正满足客户养老金融需求，进一步深化银客关系，增强客户黏性。

加大资源投入力度，完善配套机制。进一步加大资源投入，配套扶持政策，加大基础设施建设、系统建设、营销、人力资源等投入力度；进一步健全养老金融业务风险管理和内控合规体系，制定业务准入标准和发展规划，抓好业务授权管理；进一步提高养老金融业务考核激励层次，变部门业务为全行业务，激发商业银行开展养老金融业务的活力。

2、市场机遇

代销养老保险。随着人们生活质量的提高以及通货膨胀的影响，基本的国家养老保险已经不能满足未来居民保持相应老年生活水平的要求，所以，各个保险公司均推出了形式多样的保险产品以满足我国老龄化过程中居民多样化储蓄和消费的需求，银行可以通过和保险公司建立合作，在柜台代销养老保险业务。

银行代销养老保险有着得天独厚的优势。一方面，分散在各地的银行网点直接和顾客保持着经常

的联系，有利于银行向客户出售和推荐养老保险产品。另外，银行一般掌握客户一定的财务信息，这样，银行可以向他们推销适合其财务要求的适当的养老保险产品。银行代销养老保险也将大大促进保险业的发展。对保险公司来说，商业银行密集而庞大的银行网络是可以共享的最重要的资源。银行网络可以为保险公司提供低成本大量销售简单养老保险产品的机会，部分替代传统上代价很高的保险代理人制度。同时，银行代销养老保险也可以增加银行产品的多样性，并在增加相应手续费用的同时可以在一定程度上提升客户粘性。

养老理财产品。养老理财产品实则是在保险这一传统养老渠道外的另一种选择，其主要针对老年客户，或是将养老金的长期投资理念融入产品设计之中面向社会大众发售，其主要以安全性为主导，投资标的多以固定收益类资产为主，为投资者提供养老规划的新选择。随着“银发客户”群金融需求的增加，各家银行纷纷推出养老理财产品。目前，养老型银行理财产品的种类并不贫乏，而且银行对这类产品的设计也在不断创新，试图寻找到能够更好地迎合各种养老需求的投资者。随着市场的进一步细分，商业银行利用自身资源优势，在客户养老理财规划方面大有可为，同时也是未来银行战略性业务重点。

住房反向抵押贷款。由于住房反向抵押业务在实施前期的资金收入额要远低于贷款发放额，且贷款期限较长，所以开展这一业务的金融机构必须拥有数量巨大的资金才能保证该业务的顺利启动。从这一点看，商业银行无疑是理想的业务实施主体。从目前开展以房养老的国家来看，绝大多数国家更青睐以住房反向抵押贷款模式运作以房养老业务。

以美国为例，美国是以房养老业务开展得较为成功的国家，其在实践中主要以银行为主体实施住房反向抵押贷款业务，具体包括房屋价值转换抵押贷款、住房持有者贷款、现金账户反向抵押贷款等形式，主要有贷款申请、房屋价值评估、确定贷款方案、发放贷款及到期偿付等运作步骤。

具体到我国，作为我国资金规模最大的金融机构，商业银行通过吸收存款积累了大量资金，能够满足发放住房反向抵押贷款的资金要求。尽管住房反向抵押贷款有诸多特性，但其本质上仍是一种特殊的不动产抵押贷款，银行在此类业务的开展上有较为丰富的经验，且银行在我国民众心中的信用度较高、网点覆盖面广、从业人员数量多。

尽管由于以房养老业务实施周期较长，商业银行可能面临资产负债期限错配的“短存长贷”、利率风险及流动性风险等，但从应对风险的角度审视，银行显然较之其他金融机构有更为成熟的经验和更加有效的办法，比如，可以对信贷资产进行证券化处理，从而化解前述风险。权衡利弊，住房反向抵押贷款作为以房养老的运作模式，也不失为一种可供选择的模式。

养老私人资产管理。针对“银发一族”银行可推出私人养老资产管理业务，确定管理者评选标准、资产管理原则、资产转移至管理机构的方法等。发展私人养老资产体制有助于提升国内市场竞争环境，促进金融市场多层次发展，同时，银行也可推动银行资产管理业务的发展，达到一举两得的效果。

养老私人资产管理服务是以私人银行客户、潜力客户及其家庭个性化需求触发，进行定制化服务方案设计，调动集成各种产品服务资源满足客户服务需要，是“C2B”(Customer to Business)新型商业模式的有益尝试和实践。养老的本质问题是如何保障退休前后资金的平衡，将解决养老问题落地到养老财务规划服务中，帮助客户理性、清晰地了解财务现状与养老目标之间是否存在差距，建立科学理财观念，合理配置资产，促成客户达成养老和幸福安度晚年生活的目标。养老私人资产管理服务的内容包括了解分析客户养老需求目标和当前财务状况，根据客户提供的家庭资产负债、收入支出以及未来现金流等情况，运用相关模型预测客户养老金供给，帮助客户合理筹划资金等。

综合性养老服务。银行推出综合性养老服务可以满足老年人稳健的投资心态和理财需求。综合性养老服务方案可包括理财、信贷、便利结算、增值服务等内容，还可包括银行产品定制、健康管理、法律顾问、财产保障等综合金融服务。养老综合服务方案应以“稳健保值”为前提，根据老年人的资金需求和理财习惯提供定制化的金融产品，重视核心的资产配置风险。

通过金融产品、销售渠道、客户服务等方面的创新，为客户提供一揽子养老金融综合解决方案。综合性养老服务可以包括养老金咨询、企业年金受托、账户管理、托管、企业年金集合计划、养老保障与福利计划、养老金银行理财、养老金卡等具体产品的养老金融产品与服务体系。要充分发挥商业银行作为专业机构的综合化金融优势，多角度、全方位参与社会老龄化进程，建设高品质养老生活，

实现全民参与、全民养老、利国利民的美好愿景。在战略转型过程中，可以把养老金融创新作为突破人口老龄化困局的刀锋利器，从单一的企业年金业务向多元化养老金融综合服务转型，广泛开拓补充医疗、住房补贴、薪酬激励计划、廉洁保证金、高校医院类职业年金、新型城镇化农民养老保障等多个业务领域，着力解决影响社会民生和养老保障的难点问题，满足客户日益多元化、个性化的社会保障需求，以不断完善养老金融服务。

3、模式选择

商业银行通过创新融资模式支持养老产业的发展，主要可以采用以下几种模式：

(1)政府购买服务模式

以“海门市养老中心项目”为例，预计到2020年，海门市60岁以上老年人口占总人口比例将达到30%左右。海门市政府围绕构建新型养老服务格局，积极推动养老服务业的发展，取得了明显成效。但总体上看，养老服务总供给不足的矛盾仍然比较突出。面对养老服务供给不足的问题，2015年海门市政府投资市养老中心项目，项目一期占地40000余平方米，建筑面积36000平方米，总投资1.5亿元。当地财政和民政等部门积极与国家开发银行江苏省分行对接，取得该行授信1亿元人民币，贷款期限10年的信贷支持。

该项目在与国家开发银行江苏省分行合作过程中采用的融资模式就是政府购买服务模式，其具体操作方法为：海门市政府授权海门市民政局作为采购主体实施该项目政府购买服务，海门市民政局采用“单一来源采购”方式确定海门城投为该项目合格服务提供商，海门城投通过其自有资金和向国家开发银行江苏省分行融资筹集资金，完成项目建设和运营。依托政府采购资金回收投资成本和获取合理收益，期满后转交给政府。但根据2017年5月28日财政部发布的财预〔2017〕87号文件“关于坚决制止地方以政府购买服务名义违法违规融资的通知”，文件规定：政府购买服务内容应当严格限制在属于政府职责范围、适合采取市场化方式提供、社会力量能够承担的服务事项，重点是有预算安排的基本公共服务项目。文件同时规定：政府购买服务要坚持先有预算、后购买服务，所需资金应当在既有年度预算中统筹考虑，不得把政府购买服务作为增加预算单位财政支出的依据。因此政府购买服务的模式是否继续适用养老项目，各地政府应积极探索寻找依据，同时操作应当符合国家的政策要求。

(2)政府和社会资本合作(PPP)模式

政府和社会资本合作(PPP)模式是指政府为增强公共产品和服务供给能力、提高供给效率，通过特许经营、购买服务、股权合作等方式，与社会资本建立的利益共享、风险分担及长期合作关系。

随着中国老龄化程度加剧，单一的养老服务设施已经不能满足广大老年人对养老服务的多元化需求，民营资本作为中国经济的新生力量，有着较为充足的资金来源和经济理念，依据准公共物品的特点，养老产业实际上属于准公共物品的范畴，完全可以由更有投资效率的私营机构作为主导进行建设，使之成为政府机构养老的有效补充。

截止2017年8月31日，我国养老PPP项目处于第一阶段、即识别阶段的项目最多，共有184个，占总量314个的58.6%；执行阶段项目共有51个，占比为16.24%。

从投资总额来看，截止2017年8月31日，全国314个养老PPP项目中，处于识别阶段的项目投资总额最多，为899.49亿元(占48.37%)，执行阶段的项目投资总额共494.56亿元(占26.59%)。

从签约模式来看，BOT和BOO模式占主导，绝大部分是BOT方式，其次才是BOO方式，截至2017年8月31日，所有314个项目的运作方式包括BOT方式173个、占55.1%，BOO方式94个，占29.94%，两种方式占比合计超过85%。但无论是BOT还是BOO，这两种模式对于社会资本前期的资金投入要求都很高，回报主要来自于受众的付费。

从投资总额来看，截止2017年8月31日，全国314个养老PPP项目中，BOT模式的投资总额为1069亿元、占比57.47%，BOO方式的投资总额为638亿元、占比34.3%。

从回报机制方面来看，我国养老PPP项目以使用者付费机制为主体，政府能承担的范围并不大，它留给了社会很多空间。截止2017年8月31日，所有314个项目中，使用者付费249个(占79.3%)、可行性缺口补助55个(占17.52%)、政府付费项目10个(占3.18%)。

(3)发行养老债券

2017年8月9日，国家发改委印发《社会领域产业专项债券发行指引》，力挺社会领域产业专项债券。社会领域产业专项债券，是指由市场化运营的公司法人主体发行(公立医疗卫生机构、公立学校

等公益性主体除外), 募集资金主要用于社会领域产业经营性项目建设, 或者其他经营性领域配套社会领域产业相关设施建设的企业债券。其中, 健康产业专项债券指主要用于为群众提供医疗、健康管理等健康服务项目; 养老产业专项债券指主要用于为老年人提供生活照料、康复护理等服务设施设备, 以及开发康复辅助器具产品用品项目。

(4) 申报国家专项建设基金

专项建设基金是指由国家开发银行和农业发展银行向邮政银行定向发行债券, 筹集资金后建立专项建设基金, 用于项目本金的投入。两家银行定向邮政银行发债的利率约为 4%, 中央贴息 90% 为 3.6%, 债券名义成本只有 0.4%, 加上税金、管理费、手续费约为 1.2%。即养老项目若是争取到专项建设基金, 企业只需承担 1.2% 的融资成本。这能够极大的缓解项目因为资本金不足而面临停滞的情况, 同时也极大的降低了融资成本。

(5) 批发统贷模式支持中小养老机构

针对目前地方各市、县、镇(乡)养老项目多而分散, 承贷能力弱的特点, 如果地方政府各自独立融资, 由于单个项目融资额往往较低, 加上养老项目公益性的特点, 在资本市场的议价能力不足, 势必会出现融资成本高, 甚至融资难的现象。商业银行可以通过批发统贷支持中小养老机构, 该模式的流程是首先成立省级健康养老投融资平台公司, 由省级民政部门及其主导成立的养老协会对其组织和管理, 省级养老平台集合全省健康养老项目通过批发统贷方式向商业银行申请信贷支持。该模式的优势在于, 一方面, 省级平台较强的专业性和沟通协调能力能够提高工作效率, 降低人力成本; 另一方面, 省级平台的资产质量相对较高, 能取得商业银行较高的信用评级, 这样能最大程度降低了融资成本。对商业银行而言, 该模式降低了信贷风险, 提高了贷款的安全性, 增强了还款保障能力。建议银、政、企加强对接沟通, 探索批发统贷模式, 使之更好服务于养老产业。

(来源: 搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/469/aid/44753>

养老类型

2016 年度民非年检不合格养老机构信息公示

经全市各区社团登记管理机关年检, 以下养老机构被认定为“2016 年度民非年检不合格单位”:
 浦东新区沈庄绿园敬老院、崇明区南江老年公寓、崇明区心悦颐养院、徐汇区九龙敬老院、普陀区康乐福养老院、杨浦区海康养老院、杨浦区红枫养老院、杨浦区爱光敬老院。
 特此公示。

上海市民政局
 2017 年 12 月 13 日
 (来源: 上海市民政局)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/520/aid/44795>

养老产业

光大“养福全程通”助力养老服务业

记者了解到,截至2017年末,中国光大银行服务的企业年金客户数超过5000家,管理个人账户数近100万户,托管企业年金基金资产规模467亿元;在中央企业年金市场占比超过10%,为南方电网、国家电网、中国中车等多家大型央企提供年金服务,养老金客户遍及汽车、铁路、能源、电信、航空、金融等26个行业。

据悉,光大银行作为首批同时获得企业年金基金账户管理和托管业务两项专业资格的商业银行,其养老金业务具有服务计划类型齐全、服务手段完善、技术系统先进、行业经验丰富以及产品持续创新的业务特点。

依托光大集团股份公司的金融全牌照优势,该行的养老金业务通过整合养老金及福利管理相关的金融服务资源,目前已形成涵盖企业年金、职业年金、薪酬延付、福利管理、养老综合金融等多项产品和服务的“养福全程通”综合金融服务体系,为企事业单位和个人的养老金及福利管理提供全流程、立体化、一站式的综合金融服务,满足客户的全方位金融需求。

凭借优质的服务和良好的声誉,光大银行在《每日经济新闻(博客,微博)》“2017年第八届金鼎奖”评选活动中再度荣获“卓越企业年金管理银行奖”;同时,在《首席财务官》“2017年中国CFO最信赖的智慧企业金融机构”评选活动中荣获“最佳养老金服务奖”,这是该行连续9年蝉联养老金服务领域奖项。

光大银行公司业务部相关负责人表示,2018年是我国职业年金制度落地实施的关键之年,光大银行将全力以赴地为各地职业年金基金管理和员工服务提供更多有价值的增值服务;将依托企业年金管理领域的经验,为各省职业年金计划前期系统搭建、后期运营维护过程提供全面的业务支持;以先进的电子化信息服务渠道,为职业年金计划参加人提供信息查询、理财、信贷等一系列的综合金融服务;充分发挥该行“理财银行”的突出优势,为职业年金计划提供包括投资产品定制、投资策略建议等增值服务。同时,光大银行将以基金托管合作为起点,不断延展和深化产品和服务,总分行共同协作,推进各地区职业年金业务的发展,全力为中国人打造“老者安之、朋友信之、少者怀之”的富足退休生活,为我国的养老服务业贡献自己的力量!

(来源:和讯)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44757>

福建:泉州独占1席,2017年全国养老领域创业项目仅成功融资3家

我国已逐渐步入了老龄社会,与之对应的养老市场正处于爆发前的大风口上。2016年,国内养老产业市场规模约5万亿,预计到2020年,将达到7.7万亿元,复合年均增长率(CAGR)为11.4%,预计2030年超过20万亿。

但就2017年资本的反应来看,养老市场处于被“看衰”的时期,创业公司仍处于对成熟商业模式的持续探索中。原因是,鉴于养老服务的公共属性,养老机构多以非盈利性为主,存在政府主导产业发展的情况,因此,社会资本多持币观望,这也正是为什么在中国2.3亿人的养老需求面前,市场却一直无法爆发。

据分析报道称,相比于2016年的13起,2017年养老行业的投融资可谓降到了“冰点”,截至11月1日,养老领域的融资仅有3起,总额在3500万元人民币。

其中，独占一席的“乌托邦共享旅居田园疗养村”(以下简称“乌托邦”)，为总部位于泉州的养老创业项目。其构建的商业逻辑为，联合适龄的、仍处于身体与精神层面较为健康老龄人群(疗养者)，通过采用“股权众筹”的方式，与乌托邦所选空心村的留守村民和村集体共同成立集体农庄(代替“开发企业”)，来充分利用空心村的闲置农地、房屋等资源，进而共同打造成为一个真正让疗养者、农民充分参与和受益，集循环农业、创业农业、农事体验为一体，能够实现“精准扶贫”的田园综合体。

可以说，乌托邦是完全与另一个爆发的养老风口--以地产和保险等大资本进入的重资产型养老服务项目相悖的轻资产、强复制性型项目，且其系旨在重新焕发那些在人口、农地、房屋甚至文化等层面均日渐凋零的“空心村”的活力，一来切实帮助疗养者能够老有所为甚至老能自养，二来帮助农民与村集体有效提升收入，三来将其改造为富有特色的“疗养型田园综合体(RetirementGardenComplex)”。

在此基础上，乌托邦更加注重对于循环农业(现代农业和特色农业)、特色旅游(因地制宜围绕在地文化所构建的旅游项目)的构建和运营。原因是，只有建构良好完善的现代与特色农业体系和机制，才能够有效满足以上多方的需求，特别是那些处于疗养期的青老人人群，帮助他们真正实现老有所为。

老有所为的重要性:新西兰怀卡托大学的老人学教授佩吉(PeggyKoopman-Boyd)说过，“有太多老人生活失去目标，并放任自己身体出问题而不去养护，从而过早死去”，她认为“老人应该去工作”。杨百翰大学2010年的一项研究也表明，社会孤立对健康的危害等同于每天抽15根烟。

目前，乌托邦已与多个意向合作和改造的空心村村落达成框架协议，项目临近落地的同时，更需要多方合作机构的参与，特别是富有经验的第三方农业团队(有过一定农业规模落地经验)或擅于整体规划和空间改造的机构(有美丽乡村改造、民宿改造案例的优先)以及有相关成功案例的文创团队或机构(本土文化包装与落地等)。

(来源：搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44732>

为什么说他们是养老行业里「最赚钱」的两大市场？

1、发展空间酝酿机会，慢病、康复、养老需求大

头号杀手，慢性病需要健康管家

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

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

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

国家政策鼓励，康复市场有待进一步成长

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

康复科设置和康复医院数量得以快速发展。

2009年以来，国家不断推进康复医学的发展，包括升级综合医院、康复医院的基本建设标准，鼓励社会资本进入兴办康复医院等。在国家政策的支持下，我们保守估计目前医院康复科设置超过10000家，康复医院数量超过1000家。

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

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

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

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

2、慢病管理：互联网下打开成长空间，国内盈利模式有待突破

互联网为慢病管理插上翅膀

慢性病顾名思义，治疗过程相对较长，有些疾病甚至需要终身进行治疗，因此患者需要长期坚持服药，并且需要定期进行复诊，并进行体征数据测量。这些行为往往重复性较强，患者往往久病成医，拥有一定的自我医疗能力，并且家用医疗器械的出现可以让患者自行监测体征数据并完成记录。

而互联网能够打破地域的限制，患者可以通过互联网进行自行监测体征数据的传送，并由医生分析是否有当面就医的需求，而远程医疗使得患者足不出户可以完成对疾病的诊治。并且通过互联网还可以形成慢病社区，慢性病患者还可以进行经验分享，获取健康咨询，实行慢性病的主动防治。

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

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

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

移动慢病管理发展空间巨大

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

而某单位给出的数据显示国内移动医疗市场规模2015年达到42.7亿元，用户规模将达到1.38

亿，参考全球预测中慢病管理的比例，国内移动慢病管理市场规模将超过 20 亿元。

从大众对移动医疗的需求结构上来看，首先由于中国社会人口结构的老龄化，老龄人口的基数在未来几十年内将加速增加；另一方面，计划生育政策的实施使得老年人口与青壮年人口的比例失调，造成老龄人口独居比例的上升。中国不断加剧的老龄化和空巢化的社会现实将成为未来移动医疗市场快速发展的基础。

3、康复医疗：三级康复医疗服务体系有待完善

康复医疗受到政策层面重视

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

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

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

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

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

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

国内康复医疗仍然存在问题

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

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

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

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

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

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

多因素推动，康复医疗期待成长需求推动。2013年我国老年人口超过2亿，而据，2010年全国是能老年人状况专题研究显示，我国失能老人约3300万，完全失能老人1080万。另外中国现有残疾人近9000万，而据第二次全国残疾人抽样调查显示，残疾人康复器械服务率仅为7.31%。庞大的群体

对于康复医疗的需求巨大，而目前仅有 20%左右接受了康复医疗，剩余 80%的人群需求是巨大的潜在市场。

政策推动。2011年9月，卫生部提出在 14 个省 46 个城市试点建立三级康复医疗服务网络，坚持“分层级医疗、分阶段康复”理念，有效提高医疗服务体系的整体利用率。目前国家已坚定推进三级康复医疗服务网络的建设，明确各个层级康复医疗服务的定位和功能属性，发挥它们各自的功能。目前康复医疗机构以及专业人员还存有巨大缺口，在政府鼓励社会资本进入医疗体系的大背景下，缺口有望得到填补。

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

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

4、养老产业：包罗万象，最大的医院后市场

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

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

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

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

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

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

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

我国养老服务业态我国老年人的一些基本现状

1.与子女同居比例在降低。根据《中国城乡老年人口状况一次性抽样调查数据分析》2003年发布的老年人居住方式调查结果与CHARLS(中国健康与养老追踪调查)全国基线调查(2011-12)数据对比,可以发现老年人与子女居住的比例明显减低。但尽管很多老年人不与子女共同居住,但在这62.2%的不与子女共同居住的老年人中,占总数37.4%的有子女住在附近,15.4%与子女住在同一县城。

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

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

居家、社区、机构一个不能少

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

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

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

养老护理认识

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

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

主要痛点

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

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

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

缺乏制度化资金支持。护理行业在发展初期由于针对用户的特殊性具有非常强的公共福利性质,

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

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

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

国外养老护理经验借鉴

各国的养老护理体制大致上可以分为三种：①以美国为代表的残补式结合私有化自由市场供给制的体制。老年人护理需求大部分由私人市场来完成；②以德国、日本为代表的护理保险制度，将护理独立于健康保险之外，增加一个社会保险项目。第三，以英国为代表的税收支持的护理制度。

下面以日本日医学馆的案例作为我国未来养老护理发展的经验借鉴。

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

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

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

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

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

我国养老护理发展趋势

目前，中国老人的主要养老模式是在家养老，但并未接受到正规的养老护理服务，甚至多数失能、半失能老人也在家依靠亲戚或子女的照顾。从普遍性来说，入住养老院以空巢、孤寡、失能、半失能老人为主，特别是失能与半失能老人在民营养老院中尤为普遍。

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

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

作，解决老年人医疗问题。

养老机构的公益属性

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

营利性和非营利性的差别

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

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

养老地产，方兴未艾多方投资主体竞相涌入

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

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

主要痛点

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

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

美国养老地产模式

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

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

养老用品，期待成长老年人购买能力及消费行为特征

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

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

越迅速。

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

主要痛点

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

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

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

我们的观点

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

养老金融，才刚起步老年人对于金融产品的需求

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

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

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

各类养老金融产品层出不穷

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

5、小结

观点陈述

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

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

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

对于养老，无论是9073还是9064，机构养老人口占比是少数毋庸置疑，但是无论是欧美日本养老实践还是我国国情看，对于失能半失能老人，嵌入在成熟社区，交通医疗便利区域是养老的必要条件。目前还未形成大规模连锁机构，市场还处于未能激烈、同质化竞争的阶段。因此养老产业我们认

为没有完美的业态，但伴随整体养老需求的抑制逐渐释放以及创业者的不断涌入，新技术、新模式也将不断打破我们对养老产业的认知。

(来源：搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44762>

智慧养老

老龄化和亚健康推动智慧可穿戴医疗保健市场蓬勃发展

中国社会人口老龄化和亚健康 2 大发展趋势，以及医疗资源加大布局社区和农村的 2 大发展趋势，正在推动消费级和医疗级电子医疗保健设备市场的蓬勃发展，其市场增长速度至少是当前中国 GDP 增速的 4 倍，即便是传统的医疗电子设备市场，增速也是当前 GDP 增速的 2 倍。

医疗电子设备毫无疑问是当前电子产业的一个增长亮点，今天中国人花在吃药与治疗上的钱与花在治疗和预防检测设备上的钱大致是 4.5:1，而发达国家的这一比例是 1:1，因此中国医疗保健设备市场的发展潜力还很大。

传感器技术、物联网技术和人工智能技术的进步导致新一代电子医疗保健设备明显呈现 3 大产品开发趋势：便携式、可穿戴、智慧化。

便携式是为了方便医疗设备在社区医院和农村医疗机构的部署和使用，可穿戴是为了满足日常保健及亚健康群体随时随地监测身体的生理变化，智慧化是为了方便老年人更容易地与子女和医院的沟通与对接。

ADI 亚太区医疗健康行业市场经理王胜表示：“目前中国每年出货量在 5 百万以上的几大智慧可穿戴医疗保健设备供应商的增长率都在 20~30% 左右甚至更高，全球的平均增长率大概在 8-10% 之间，苹果、三星、Garmin 和 Fitbit 的增长都很明显。智慧可穿戴医疗保健设备市场目前在全球都是超级亮点。”

他自豪地补充道：“ADI 的传感器和信号调理解决方案在医疗电子市场是绝对的行业领导者，行业内几乎所有的大制造商都是我们的客户，而且我们的行业客户数量每年都在以双位数的速度增长。”

反过来讲，这几年对于国内智慧可穿戴医疗保健设备制造商来说是一个非常好的发展机遇，虽然国家仍然每年花很多的钱购买全球领先的医疗设备供应商（如西门子、飞利浦和 GE 等）的产品，但是国家已经在鼓励中国各地医院购买符合 CFDA 认证的国产医疗电子保健设备。再加上国家制订千人计划积极引进海外人才，以及国际间企业交流的增多，很多国产等高端设备的发展突飞猛进，而智慧可穿戴医疗保健电子设备的水平已经大大缩小了和海外的差距，这从另一个方面推动了国产医疗保健设备市场的蓬勃发展。

因应市场的变化，ADI 医疗健康事业部的内涵也在不断扩大。从以前只拓展拥有 CFDA 医疗认证的电子设备制造商，到今天已经扩展到没有 CFDA 认证的移动或可穿戴式医疗保健设备制造商。

王胜表示：“今天 ADI 医疗健康事业部基本上只关注两类设备制造商，第一类就是健康和疾病管理类，如可穿戴设备和个人家庭护理类设备；第二类是诊断和治疗类，如传统的大型 CT、超声检测、核磁共振和 X 光胸透设备，监护仪及体外监测设备等。针对第一类产品的解决方案更注重实用性、小型化、低成本和易用性，针对第二类产品的解决方案更注重高性能和高质量。当然彼此之间也有交叠的，例如，在大型监护仪里面的技术，改进以后就变成了便携式的监护产品。”

可穿戴医疗保健设备是目前市场上发展最迅猛的一类产品，它的发展轨迹大致可以总结为三个阶

段。

第一个发展阶段主要实现基础的运动和人体体征数据的采集和处理，如血压、心率、跌倒检测、ECG、呼吸暂定、血氧等，已经可以实现初步的人机交互，但服务和用户粘性需进一步提高。

在第二个发展阶段，可穿戴设备的功能进一步扩展，健康和生活环境参数开始融合，如环境光强度、二氧化碳检测、一氧化碳检测、安防、紫外线检测、驾驶员状态监测等功能都开始加入进来，用户无感服务和用户粘性开始加强。

到了第三个发展阶段，人工智能和物联网技术开始加入进来，用户可以无感知地接入万物互联的世界，智慧可穿戴医疗保健设备开始成为人们的生活必需品，并进一步改变用户的日常行为习惯。

目前市场上很多出现的智能手环和智能手表印证了这一发展趋势，比如，有的产品已经支持考勤、运动量监测、通话、控制空调、控制门窗、控制电饭煲等等，也就是说，与智能家居结合的可穿戴产品已经出现。

王胜指出：“未来可穿戴医疗保健设备的竞争焦点将在低功耗、诊断级性能、高集成度/小体积和快速上市周期上，为此客户需要完整系统级解决方案和专业的技术服务能力，而这正是 ADI 多年来累积的技术优势，我们很多提供的系统解决方案已经越来越接近实际应用产品。”

比如说，除了超级低功耗传感器、小信号调理方案、低功耗高性能 M3 控制器之外，ADI 的微能量采集方案、医疗级无线传输方案（欧美医院采用无线传输标准）等，ADI 都在积极参与。

王胜透露：“ADI 在 2018 年将会推出很多拥有极致性能（如超低功耗、超高信噪比、超高可靠性）的可穿戴设备用器件，如超级低功耗 G-Sensor 和光电传感器等产品。”

目前在可穿戴医疗保健设备市场，腕带式无损血糖监测仪还是一个挑战，学术上已经有人提出解决方案，但商业上至今没有成熟的产品。

王胜说：“血糖不允许测不准，因为这是会死人的，而目前只有取血测量法才是最准确的。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/528/aid/44744>

为智慧健康养老提供整体解决方案

近日，由工业和信息化部、民政部、国家卫生计生委联合主办的智慧健康养老产业发展大会，发布了 2017 年智慧健康养老示范企业、示范街道（乡镇）、示范基地名单。会上，太仓市康辉科技发展有限公司被三部委联合认定为全国智慧健康养老示范企业。

记者了解到，本次三部委认定的全国智慧健康养老示范企业共有 53 家，江苏省仅两家企业获此殊荣。

“康辉科技”是国内最早从事专业生产研发销售残疾人辅助器具与无障碍环境设备、老年人康复辅具与康复器材的企业之一，居国内养老辅具产业领先地位。同时，该企业也是唯一入选全国示范企业的养老辅具生产供应商，其研发的“智能养老设备照护系统、智能环境监护系统、智慧健康服务机器人”等三大系统构成的“智能智慧健康养老整体解决方案”得到了三部委专家核查小组的认可。

据介绍，该解决方案集合了该企业市场化应用产品和智能、智慧系统技术，实现对高龄、失能老人等的精准照护服务和健康养老服务，极大程度地提高了照护者的护理能力，特别是运用智慧护理机器人系统替代护理者的多项护理服务，充分发挥智能技术、信息技术对智慧健康养老的提质增效支撑作用。

（来源：苏州日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/528/aid/44737>

养老培训

健康养老专业人才供不应求

近日，健康与社会照护项目全国邀请赛暨2017年校企联盟年会在广州市轻工技师学院北校区举行，来自安徽、湖北、云南、广西、广东等地院校及知名企业的专业人士等6000人参赛。

健康与社会照护项目是世界技能大赛社会与个人服务领域的竞赛项目之一，主要为客人提供大量健全的身体和心理帮助，以及个人身心成长和发展方面技术支持。来自全国9大省市、8家院校及12家知名企业的30位选手，就工作计划制定、模拟照护两个环节进行了技能比拼。

在40分钟内，选手们根据提供的六个情境中现场抽取一个赛题，制定出以客户为中心的工作计划后，粘贴到白板上；之后根据现场提供的设施设备、用品，按抽取的赛题完成模拟照护。参赛选手争分夺秒、有条不紊，向全体嘉宾展现了娴熟的技能。

随后，广州市轻工技师学院与广州珠江数码集团股份有限公司、深圳国泰安教育技术股份有限公司等6家企业签订校企合作协议。

据悉，广州市轻工技师学院自2013年以来，致力于养老护理专业开发及人才培养模式的探讨与研究，建成了省级养老护理公共实训基地，已经建立了融“行业培训、学历教育、师资培养、高端就业、国际平台‘五位一体’的健康服务与管理专业人才培养新体系”以及第44届世界技能大赛精细木工、餐厅服务项目中国集训基地。

近年，该学院与广州地铁、深圳地铁、联想集团、番禺宾馆、丹姿集团、顺艺珠宝、高露洁公司，及高端养老品牌“泰康之家粤园”等近20家企业，共同开设培训班26个，共同培养高技能人才近千人。

广州市轻工技师学院负责人表示，目前全国养老产业发展火热，学院自从设立健康服务与管理专业后备受养老机构关注，该专业共163名学生，还没毕业就被全国养老、大健康机构预订完毕。目前，针对新一批入学的新生，企业提前与学校联手培育，为行业储备专业人才。

(来源：南方日报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44731>

互动养老

“候鸟式”旅游养老产业亟待突破瓶颈

据媒体报道，前往港澳、海南、广西、云南等南方热门旅游地过冬，是很多北京老年人青睐的“候鸟式旅游”。但“候鸟式旅游”正被不法分子盯上。北京市旅游委执法大队近日发布警示，不少旅游活动以“零团费”吸引老年人参团，但多属无证经营，行程中服务质量差、强制购物，老年人报名首先要看清旅行社是否有正规资质。

如今，“冬飞海南、夏飞东北”已成为很多老年人流行的旅居养老方式，通过旅游换个适宜的环境放松身心已成为部分老年人的养老诉求。“候鸟式”旅游是一种特殊的养老方式，像鸟儿一样随着气候变

换选择不同的地域环境生活,也就是随着季节变化,选择不同的地方旅游养老。这种“候鸟式”旅游模式目前颇受部分老年人欢迎。现在旅游市场上针对老年人的高端旅游产品也正在不断丰富,但面对银发旅游市场的广阔前景,仍有瓶颈亟待突破。

虽然现在旅游市场的旅游养老项目很多,但真正产业化旅游养老的项目并不是特别多。一方面,目前老年旅游的替代产品非常丰富,性价比也相对较高。由于设计推出候鸟式旅游项目赢利周期过长,不像普通团队最多一周的时间就可赢利,所以大多数组团社和地接社并不把这样的旅游模式作为重点推广;另一方面,很多以旅游养老为名,实际上还是地产。养老所需要匹配的医疗保健设施可以说绝大多数是不配套的,更多的有点候鸟式度假的概念,而并不是真正意义上的旅游养老产业,因为旅游养老产业所需要其他的配套服务应该更加健全。

旅游养老是大势所趋。随着老年旅游市场的不断细分和梯度化的显现及老年人退休保障制度的不断完善,以休闲、养生为主要目的的候鸟式旅游理应占有一席之地。一方面,“银发旅游”市场不断扩大,对于旅游服务业来说,是挑战更是商机,应该抓住机遇,主动转型升级,在老年旅游产品设计上多下功夫,为老年旅游者提供更适合其年龄、心理及身体状况的服务,充分考虑到老年人在季节、保险、身体状况、医疗、饮食、交通等方面的实际需求。另一方面,如果是围绕旅游资源做综合开发的话,候鸟式旅游只是旅游产业链的一个环节,核心还是依托旅游开展多种经营模式,候鸟式旅游产业的发展需要各方因素共同努力,政策的支持、医疗等相关配套以及消费习惯的升级等,开发完善候鸟式旅游、休闲度假游、文化民俗游、养生保健游等旅游产品,真正跟上银发旅游的脚步,满足较高层次的旅游需求。

(来源:人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/622/aid/44755>

养老金融

东北首单“以房养老”在大连推出

日前,幸福人寿保险股份有限公司在大连签订老年人住房反向抵押养老保险首单。这是东北首单“以房养老”“房来宝”产品,是大连保险业把“保险姓保”落到实处,发挥保险业在社会保障体系建设和脱贫攻坚建设中重要作用的体现。

2017年,国务院办公厅、省政府办公厅及大连市政府办公厅相继印发加快发展商业养老保险的若干意见,指出,应针对独生子女家庭、无子女家庭、“空巢”家庭等特殊群体的养老保障需求,大力探索发展涵盖多种保险产品和服务的综合养老保障计划。大连保监局联合大连市金融发展局、大连市国土房屋局和大连市民政局,积极创新,推动保险业服务社会养老保障体系供给侧改革,探索多方位参与养老服务业发展的有效手段和完善养老保障体系、丰富养老保障方式的新途径,加快养老服务业发展试点,满足老年人日益增长的养老需求。

幸福人寿“房来宝”产品,从老年消费者的立场和角度研发设计,力争满足孤寡、无子女、失独等特定群体老人的以房养老需求。该产品是一种将住房抵押与终身养老年金保险相结合的创新型商业养老保险产品,老年人将房产抵押给保险公司后,可继续住在原有房屋中选择居家养老,并按约定条件领取养老保险金直至身故。这满足了老人“居家养老+提高老年生活水平+终身领取”三大需求。

市民张先生具有房屋独立产权,今年年龄64岁,其房屋面积148平方米。确认投保意向后,他在保险公司中介备选库中自行选择了一家具有国家一级资质的评估机构对房产进行评估,在评估价250万元基础上打九折,有效保险价值225万元。评估结束后他又自行选择具有国家一级资质的律师事务所对其身体健康状况及家庭成员等幸福人寿规定需要调查的情况进行调查。签订保险合同时,律师全

程进行鉴证，并按要求全程录音录像，然后对保险合同、抵押合同及补充协议等进行公正，公正结束后到不动产抵押登记中心做最高额抵押。在幸福人寿取得抵押权证后正式发放养老金，每月6511.5元。张先生说，这笔钱可以满足他晚年生活品质，满足居家养老和盘活不动产的诉求。

(来源：华龙网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/44735>

社会保障

2018年五险一金将迎来5个变化，4个关乎退休和养老

与老百姓关系密切的五险一金，2018年至少将迎来5个重大变化，将对你我的收入和生活产生重大影响。

变化一：养老保险全国统筹开启第一步

近日召开的全国人力资源和社会保障工作会议提出，2018年，要全面实施全民参保计划。实施基本养老保险基金中央调剂制度。基本养老保险基金中央调剂制度，是养老保险全国统筹迈出的第一步。“我国区域发展很不平衡，老龄化程度差异非常大，黑龙江是目前基本养老保险基金支付最困难的省份，抚养比是1:3，而广东最高是9:1。”实行全国统筹就是为了解决省与省间的不平衡问题。

变化二：拟为失业人员代缴养老、医疗保险

全国人力资源和社会保障工作会议提出，继续延长一年阶段性降低社会保险费率政策。做好失业保险条例修订实施工作。人社部指出：代缴基本养老保险费，解决了失业人员养老保险缴费中断的问题，解除了失业人员“老有所养”的后顾之忧；代缴基本医疗保险费，确保失业人员享受医疗保险待遇，解决了失业人员领金期间“病有所医”问题。

变化三：你可能会增加一份退休收入

自2018年2月1日起，《企业年金办法》将正式施行。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。根据规定，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%。人社部表示，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。

变化四：部分国资将继续充实社保基金

根据国务院公布的《划转部分国有资本充实社保基金实施方案》，明确划转比例统一为企业国有股权的10%。方案要求，2017年选择部分中央企业和部分省份开展试点。中国社科院世界社保研究中心执行研究员张盈华对记者表示，随着社保基金获得“输血”，将缓解养老金缺口问题，避免将缺口转移给下一代人，实现代际公平，同时有助于保障养老金按时足额发放，化解人口老龄化对养老保险制度的冲击。

变化五：住房公积金贷款买房将更容易

住房公积金能有效减轻职工购房负担。据测算，一笔额度100万元、期限20年的住房公积金个人住房贷款，可比商业银行个人住房贷款节省利息支出20万元以上。但近期，部分房地产开发企业拒绝

购房人使用住房公积金贷款，严重损害了缴存职工合法权益。为此，住建部等部门近日联合印发《关于维护住房公积金缴存职工购房贷款权益的通知》，要求房地产开发企业不得以提高住房销售价格、减少价格折扣等方式，限制、阻挠、拒绝购房人使用住房公积金贷款，不得要求或变相要求购房人签署自愿放弃住房公积金贷款权利的书面文件。

(来源：中国新闻网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44771>

未来五年“收不抵支”将成趋势，中国养老金亟待改革

中国社科院世界社保研究中心编制并公开出版的第一部社会养老保险精算报告《中国养老金精算报告 2018-2022》(下称报告)昨日在北京发布。报告通过精算对中国养老保险未来五年的财务情况作出预测和分析：未来五年，如果扣除财政补贴，全国的企业职工养老金当期结余将出现严重的“收不抵支”，而且随着时间推移，这一“缺口”将呈现不断扩大之势。

扣除财政补贴“收不抵支”的缺口将不断扩大

据了解，以往研究机构或政府部门对社会保险所做的精算报告更多是供决策参考。《中国养老金精算报告 2018-2022》是首部公开出版的养老金精算报告。根据基金收支预测，全国企业职工基本养老保险每年的当期结余总额(当年度基金收入与基金支出的差)将出现先升后降的变化，从2018年的2776.6亿元一直增加到2020年的3291.2亿元，然后开始持续下降，到2022年降至2803.6亿元。而累计结余在此期间将继续保持稳步增长，从2018年的4.29万亿元一直提高到2022年的5.52万亿元，但是累积结余的增长率将出现明显的趋势性下降，从2018年的6.9%逐渐降低到2022年的5.3%。

值得注意的是，虽然当期结余和累计结余都在增长，就全国而言是比较乐观的，不过，如果扣除了基金中来自财政补贴的收入，那么从2018到2022年的当期结余每年都将为负数，也就是社会上说的“收不抵支”。养老金每年的收入主要包括三块，一块是来自当年征缴所得的征缴收入，还有一块来自财政补贴，第三块是历史累计结余投资所得的投资收入和利息收入。报告通过测算发现，未来五年，扣除财政补贴的当期结余收不抵支的缺口会持续扩大。具体来说，在不考虑财政补贴的情况下，2018年当期结余为-2561.5亿元，到2022年为-5335.8亿元。对外经济贸易大学保险学院副院长孙洁说，“我们现在的养老保险离不开财政补贴，有财政补贴的情况下，养老保险才能运行，如果剔除财政补贴，恐怕我们的养老保险制度早已经收不抵支了”。实际上，据查阅由人社部发布的官方统计公报，扣除财政补贴后的养老金当期结余“收不抵支”在2015年就已经出现。人社部公报显示，2015年全年城镇职工基本养老保险基金总收入29341亿元，比上年增长15.9%，其中征缴收入23016亿元，比上年增长12.6%。全年基金总支出25813亿元，比上年增长18.7%。也就是说，扣除财政补贴后2015年职工养老金的收入只有24625亿元(含征缴收入、利息收入和其他收入)，比全年的支出少了1188亿元。这是城镇职工养老保险基金扣除财政补贴后的当期结余，时隔14年再次出现“入不敷出”现象。上一次出现此种情况，可以追溯到2002年，当年扣除财政补贴后，基金收入比当期支出少了79.6亿元。

城镇职工养老金扣除财政补贴的当期结余最高的年份在2011-2012年左右，2011年扣除财政补贴后当期结余1858亿元，2012年则为1791亿元，实际上在2014年已经出现了“大跳水”，该年度扣除财政补贴后当期结余仅为7亿元。扣除财政补贴后的养老金当期结余“收不抵支”在2015年就已经出现。作为一项社会保险，中国的养老金制度对财政补助的依赖日益增强。南都记者比较，2002年-2015年期间，财政补助占职工养老金基金总收入的占比通常在12%-14%左右，也曾有达到过15.39%。而2015年的这一数字则首次突破至16.07%。

到2022年，每4个参保者就有一个不缴费

如何看待当前的职工基本养老金运行压力？中央财经大学社会保障研究中心主任褚福灵接受南都记者采访时曾表示，首先要增强认识，养老保险是保障劳动者养老权益的事业，缴纳养老金是劳动者的合法权益。此外，应当依法落实社会保险扩大覆盖面，依法征缴，任何人不得随意减免，提前退休，随意压低缴费基数，降低费率提高待遇。“只有这样基金平稳运行，才有保障”。

《中国养老金精算报告2018-2022》预测，虽然2018-2022年全国企业职工基本养老保险缴费职工人数将继续保持增长，但参保职工中，2018年每5个人就有1个人不缴费，而到了2022年，则几乎变成每4个人就有一个人不缴费。由此导致基本养老保险缴费赡养率（制度内退休人数和缴费人数的比率）不断升高，这意味着养老金的支付压力变大。2018年，企业职工养老保险的制度赡养率为46.5%，超过2个缴费者来赡养一个退休者；而到了2022年缴费赡养率升至51.7%，也就是不到2个缴费者就要赡养一个退休者。

报告认为，对于非正规部门就业人员和流动人口来说，频繁的工作变化和跨区域流动是造成中断缴费的主要原因。在海南、广东、北京等地，缴费人员占参保人员的比重只有60%-70%，这意味着大规模流动人口参保未缴费。“社会统筹与个人账户的结合存在着明显的激励不相容矛盾，尤其体现在养老金的便携性方面”，报告指出，对于大规模的流动人口来说，在跨地区转移养老金计划时，社会统筹部分的衔接存在一定障碍，对于返乡的农民工则可能意味着缴费权益的净损失。报告分析，中断缴费的还有一个原因在于最低缴费年限要求过低，在目前的规定下，领取待遇的最低缴费年限为15年。以2013年为例，全国平均缴费年限为25.8年，离欧美国家普遍实行的35年以上的要求还有很大差距。尤其是在非正规部门的参保群体中，普遍存在着缴满15年等待领取养老金的情况。甚至在个别地方，还存在临近退休年龄一次性趸缴领取养老金的情况，“这必然给养老金支付带来极大冲击”，报告指出。此外，2016年之前国家并没有出台明确的记账利率机制，通常情况下参保者的账户缴费与1年期的存款利率挂钩，存在着贬值风险，即使是养老金的个人账户也存在着缴费激励不足的问题。

报告建议提升缴费和待遇关联性

报告指出，目前城镇企业职工基本养老保险制度运行还存在不规范之处，表现为个人参保的逃缴、漏缴、中断缴费以及提前退休等现象。同时各地在缴费基数、费率和调待政策上表现出了较大差异，造成地区间不平衡。报告从精算角度建议，有必要规范提前退休现象，并进一步探讨适度提升最低缴费年限以及完善当前基本养老保险制度的资格条件，形成全国统一的政策要求，提升制度公平性和财务可持续性。据了解，当前养老金制度中关于缴费基数主要问题有两个：一是缴费基数与未来养老金待遇关联度差，二是缴费基数与退休后待遇调整缺乏关联。

改革的举措首先是将个人养老金待遇建立在整个职业生涯工资收入的基础上，个人多缴多得、少缴少得，其次可以考虑取消或者削减缴费基数当中与工资脱钩的部分，此外还应该明确待遇调整的机制，目前各地出台的养老金待遇调整办法多和缴费基数、缴费时间长短无关。报告建议，应该建立并明确退休后养老金待遇的指数化调整机制，使参保者能够一目了然其中的精算关联，这既有利于明确对未来待遇水平的预期，也有利于增强对制度的信心。此外，报告也认为，养老保险制度的“精准”算账是建立在各项参数合理运转之上，应该根据人口、经济社会和基金收支情况变化，进行缴费率、覆盖面、缴费年限、缴费基数以及计发办法和待遇水平等制度调整。“对于一个跨度至少数十年的制度而言，更加需要的是一个整体性的养老金改革顶层设计方案”，报告称。

（来源：南京都市报）

老龄化社会来了，我们老了怎么办？

最近社科院发布了《中国养老金精算报告 2018-2022》，里面透露了很多重要的数据，看了以后让人更加担忧我们老了以后怎么办的问题。我们都知道，我们现在的养老金制度是我们现在缴的养老金养现在的退休人员，等我们老了，我们就要靠那时候还在上班的在职职工缴的养老金来养我们。并不是说你缴几十年的养老金回头就慢慢发给你，不是这个逻辑。造成这个现状的原因是，刚开始推出养老金制度的时候，拿养老金的人在退休前并没有缴费，是按工龄视同缴费了。也就是说，从一开始就是靠正在上班的人缴的养老金来养退休了的人。

我们现在年轻人、上班的人虽然还算多，但是老龄化趋势已经越来越明显，未来五年，平均每年离退休人员却会增长 5.5% 左右。到 2022 年，需要平均 2.56 名在职职工供养一名退休人员。到时候全国会有一半的省份需要不到两个在职职工来供养一个退休人员。据《中国养老金精算报告 2018-2022》分析，未来几年参保和缴费的人数增长会越来越慢，将从 2018 年也就是今年的 4.0% 和 3.1% 下降到 2022 年的 3.4% 和 2.5%，但退休人数增长率达到 5.5%，2022 年后增速还会进一步提高。所以以后养老金支出增加越来越快，收入增长越来越慢，大概到 2021 年左右养老基金的结余就会开始出现下滑趋势。如果按“小口径”测算，甚至可能会出现严重的“收不抵支”，并且缺口越来越大。地区间的差距也在拉大，比如黑龙江那些人口输出比较多的省现在养老金结余已经是负的，广东这些人口流入比较多的省份就结余比较多。随着时间越往后推移，养老压力会越来越大。根据有关部门测算，我国将在 2052 年达到老龄化峰值，届时 60 岁及以上老年人口达到 4.87 亿人，约占人口总数的 1/3 左右。

可以说到时候养老形式会非常严峻，那么我们国家采取了哪些办法来应对老龄化社会将到来的压力呢？其实措施还是挺多的，大家比较熟悉的就有延迟退休，延迟退休以后就可以维持更多的人缴养老保险，减少领养老金的人，也不失为一个好办法。还有就是去年以来推动的养老金入市，通过收益增值来增厚养老金，社保大概定的目标是每年赚 5%。很多人担心养老金入市亏钱，其实也不用过于担心，他们大多数时候是赚一二级市场的差价，比如打新股。算是比较稳健的。

还比如之前公布过的国有股权充实养老金的方案，大致方案是划转企业国有股权的 10% 给养老金，用来充实养老金。这个规模有多大呢？截至去年 6 月底，国有企业总资产规模为 143 万亿元，所有者权益为 49 万亿元，按照 10% 划转相当于是 14 万亿元的总资产和将近 5 万亿元的所有者权益，划过来也不是个小数目。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44749>

专家：老龄化危机愈演愈烈，中国经济又一困局，这些省已经预警！

老有所养是每个人很大的一个期盼，众所周知的是，当前我国老龄化问题严重，截止 2016 年底，60 岁以上的老年人口已经突破了 2.3 亿，占总人口的比重已经达到 16.7%，其中 65 岁以上的老年人口已经突破了 1.5 亿，占总人口比重已经达到 10.8%。并且，随着老龄化人口在未来一段时间的持续增长，养老保险基金的可持续发展问题成为我们比较关注的热点。

专家：老龄化危机愈演愈烈，中国经济又一困局，这些省已经预警！

近日发布的《中国养老金精算报告 2018-2022》（以下简称《报告》）预测，到 2022 年，需要平均 2.56 名在职职工供养一名退休人员。届时，全国会有一半的省份需要不到两个在职职工供养一个退休人员，其中个别省份甚至出现赡养比接近 1:1 的情况，其支付压力不容小觑，那么有哪些省份值得注意呢？

一部分省份养老金将告急

养老金每年的收入主要包括三块，一块是来自当年征缴所得的征缴收入，还有一块来自财政补贴，第三块是历史累计结余投资所得的投资收入和利息收入。

值得注意的是：《报告》预测，在不考虑财政补贴的情况下，2018年当期结余为-2561.5亿元，到2022年为-5335.8亿元，财政补贴的重要性可见一斑。而受区域性影响，各省养老金财务状况的两极分化现象将会更明显，《报告》分析显示：新疆生产建设兵团、青海、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江在2018年的可支付月数不足3个月，处于警戒线之下，而到2022年时，河北、上海、江西、浙江、甘肃也将陆续跌至警戒线之下。

这些省份当中，黑龙江是全国养老金缺口最为严重的地区，在2016年时，黑龙江已耗尽了历年养老金结余基金，至今已向全国社保基金理事会借款两年，用于向退休人员发放养老金。（东北在当前出现经济问题的情况下，其未来的养老问题也是值得深思的事情之一，而近期涉及到投资不过山海关的话题更是引人担忧）。

养老问题在未来一个时间段内，沿海富饶的浙江省同样值得关注，2018年其可支付月数大于9个月，2022年低于3个月，是波动最为明显的地区。出现这一原因主要因素是退休职工的大幅增加与参保者的减少。（2015年，浙江省参加职工养老金的离退休人员为570万人，较上年增长21.65%，位居全国最高）。在面对养老金将要告急的紧张情况下，有没有办法解决养老金告急的问题？

任重而道远

养老保险基金的可持续发展改革已经提上日程。在近期《国务院关于印发划转部分国有资本充实社保基金实施方案的通知》中，其要求划转比例统一为企业国有股权的10%来充实社保基金。另一方面是全面实施全民参保计划。而目前最为紧要的是实行全国统筹，实行基本养老金中央调剂制度，减轻在不同地区之间均衡养老保险的负担。（一些像养老保险基金的投资运营也是提高其收入的一部分）。

随着我国近几十年的高速发展，我们的物质生活已经得到较大的改善，不过一些经济生活问题也需要进一步改善，完善社会保障制度是每个人的期盼，依然任重而道远。

（来源：昆山生活网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44763>

国际交流

日本社会揪心“少子老龄化”，20岁新成人占总人口比例连续8年不到1%

据日本总务省公布，截至今年1月1日，日本20岁新成人为123万人，连续8年在日本总人口的比例不到1%，仅占1.266亿人中的0.97%。这一数据让人们的视线再次集中到日本的人口问题上。

日本的少子老龄化及国内人口减少正在加速，41个道府县的人口均少于上年，继续向东京圈集中。这一日益严重的不良发展趋势，正成为日本社会揪心的难题。截至去年9月，日本65岁以上老人达3514万，占总人口的比例达27.7%，高居全球第一位。另据日本厚生劳动省去年12月22日公布的人口动态统计预测，2017年，日本国内出生的婴儿为94.1万人，是自1989年开始统计以来的最低值。与此同时，2017年日本人口自然减少（死亡人口减去出生人口）40.3万，连续11年减少。此外，日本总务省发布的全国总人口估算结果显示，截至2014年10月，年满65岁的人口首次超过了14岁以下人口的两倍，少子老龄化现象愈发显著。

在日本，随处可以感受到这一问题。在日本任何一家书店，关于少子老龄化的书籍都摆放在显要位

置；走在大街上，蹒跚走路的年迈老人随处可见；进入大部分店铺，几乎都会发现正在辛勤工作的老年人；在各种媒体广告中，针对老年人的商品和服务的介绍比例极高……

“人口减少作为蚕食日本社会经济发展的结构性问题尚未得到解决。个人、企业和政府都应该强化对日本人口减少的危机感。”一家日本主流媒体近日刊发社论，表达了对少子老龄化问题的强烈担忧。不仅如此，日本政客在国会选举中也把少子老龄化称之为日本面临的“国难”。

有分析指出，今天日本之所以面临如此严重的人口少子老龄化问题，是源于日本战后多年来累积的复杂结构性问题。总和生育率是衡量人口生育率高低的的基本指标，指的是每名妇女在其生育年龄(15至49岁)生育的子女数。日本的总和生育率在上世纪70年代中期之前一直超过维持世代更替水平的2.1，1989年降至1.57。虽然日本政府从1994年开始出台各种应对政策，然而2016年日本的总和出生率仅为1.44。

日本著名人口问题专家、明治大学教授加藤久和认为，一般来说，造成人口少子化的原因有初婚年龄上升、不婚人口增加、经济与社会环境变化导致难以兼顾工作和育儿、生孩子成本增加、年轻人就业情况不容乐观、人们对结婚与生子的价值观发生变化等因素。

当前，日本政府提出“地方创生”口号，致力于遏制人口减少和纠正人口单极过度集中，但未见成效。日本《朝日新闻》日前发表文章指出，日本地方城市虽比较适合带孩子，但很难找工作；东京这种大城市容易找工作，但不适合带孩子。这种不均衡现象导致日本的孩子越来越少。东京虽然吸引了日本全国1/3的人口，但总和生育率在全国最低。高房租、长时间劳动、保育设施不充分、亲情淡薄等因素都拉低了东京的总和生育率。

“要解决日本少子化问题没有特效药。”专家认为，必须从长远眼光、战略角度制定政策，并长久执行下去。然而，在日本现行政治制度下，政治人物多把精力用于选举，难以制定长远、具有战略性的政策，更难以长期执行下去。

“在少子化这一问题上，每个人都是当事人，然而不少人虽然对此抱有危机感，但仅仅远远地旁观”，加藤久和认为。此间有日本媒体指出，要解决日本的少子化问题，除了从政策方面进行根本改革之外，还必须改变家庭与地方社会、城市与地方、男性与女性等各种关系的现状。如果不解决好这些问题，少子化无法逆转，日本将没有未来可言。

(来源：人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/577/aid/44756>

加拿大养老照护模式，我们能够从中借鉴什么？

“加拿大的养老照护模式，从疾病治疗、康复医疗和长期照护三个维度建立体系，为老年患者提供全方位的照护服务。”

现任加拿大达尔豪西大学老年医学研究中心主任、加拿大老年医学会前任主席 Kenneth Rockwood 教授，在北京医院接受健康界采访时说，“这对于拥有庞大的老年人口，在2020年即将进入老龄社会的中国来说，是有参考价值的。”

◎加拿大养老照护模式=（治疗+康复+照护）×专业团队

在介绍加拿大的养老照护模式时，Kenneth Rockwood 教授用“多层面、成体系”来总结，主要包括三个方面：

第一是老年患者患病的急性期，要在医院完成针对老年人的急性病症进行的及时诊治；

第二是有较完善的康复医疗体系，可以给老年患者提供康复医学支持；

第三是长期照护的理念，老年患者即使在家里也可以得到医疗服务，社区医疗在这里发挥了非常重要的作用。

在治疗过程中，加拿大的老年医学医生主要关注以下三点：

第一，老年人是一个特殊群体，具有很多健康缺陷；

第二，有多重方法可以衡量和评价老年人的健康状态，例如通过观察老年人的行走能力和日常行动能力等来评价老年人的日常健康状况。

当然，这些医生不是孤军作战，而是团队协作，除了老年医学医生以外，还需要有专业的护理人员、药学人员、职业治疗师以及物理治疗师等，因为很多老年人的疾病都与长期从事某项职业有很大关系。

第三，医疗团队会根据老年人的身体状况制定治疗计划，治疗计划的目标不仅要考虑患者的期望，而且要将整个家庭的期望考虑在内。

◎是否入住老年科？除了年龄还要看“衰弱指数”

老年医学以保持老年人的功能，使其高质量地生存为目标，不仅关注老年人，更关注老年人的功能与状况，甚至是几种疾病共存的情况。

KennethRockwood 教授认为，是否需要看老年医学科不能完全根据年龄来界定，而是要根据身体的状况来决定，这里的状况特指“衰弱状况”。

早在 2009 年，以 KennethRockwood 教授为首的加拿大老年医学研究中心，与北京医院老年医学研究所就成功申请了中国和加拿大老年人健康状况改变的定量分析——“衰老的数学模型”这一合作项目，并首次将评价老年人衰弱程度的“衰弱指数”引入中国。

项目研究认为，不同的健康缺陷积累到一起，就会导致身体产生衰弱状况，老年人大都面临衰弱状况。

“衰弱指数”是对人的衰弱状况的量化和评估，通过建立模型，对老年人的身体状况进行打分和评估，最终会在 0-1 之间生成一个数值。通过“衰弱指数”评估一个老人入院前的身体状况，具有巨大的临床指导意义，可以预测死亡风险。

以广州军区总医院的老年重症监护室患者数据为例，经过统计学分析，入院前两周病人的“衰弱指数”低于 0.22 的人群，接受治疗后的死亡率是零；处于 0.22 到 0.45 之间的人群，在接受治疗后的死亡率逐渐攀升；大于 0.45 的人群在接受治疗后生存率是零。

◎老年医学的发展：关注点应从院内前移

与专科医生不同，老年医学医生面临的病人都是集不同疾病于一身的状况。在面临老年人患病的时候一定考虑到老年疾病的复杂性，不要仅仅针对某一种疾病的治疗方法，更多的要考虑到治疗方法对老年人整体的功能有哪些影响。

例如，一位老年病人因为脚部感染不能正常行走，不能仅仅按照治疗一般人的办法进行抗感染处理，还要考虑到老年人的肾功能，以及心脏功能的问题。因此，老年人的疾病显得尤为复杂。

被问及老年医学面临的挑战，KennethRockwood 教授认为，随着医学的发展，在医学专业化细分日趋深刻的今天，老龄化面临的最大挑战在于综合医学逐渐弱勢。

而与年轻人不同，老年人一旦生病，都是多病共存，极度需要经过身体状况的评估综合的进行治疗。事实上，老年医学的发展对于其他医学学科的专业发展会起到积极的补充和推动作用，随着全球老龄化时代的到来，对于老年医学的研究不能仅限于医院内部，而是要把关注点前移，更多地考虑老年人如何在家中得到适当的照护。

（来源：健康界）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/577/aid/44758>

全球应对人口老龄化中国将实现养老金全国统筹

中国正处于人口老龄化的急速发展期，党的十九大报告提出：“实施健康中国战略”。“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。”。在应对老龄化问题上，有哪些国家的经验值得学习借鉴，下面为您一一梳理。

中国:养老金全国统筹制度改革将实现

“十三五”时期是我国全面建成小康社会的决胜阶段，也是我国老龄事业改革发展和养老体系建设的重要战略窗口期。让老年人能老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安，不仅是每个人的心愿，也是全面建成小康社会的要求。随着《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》的出台，我国养老服务体系不断完善顶层制度设计，深入细化基层服务，老年人的参与感、获得感和幸福感不断加强。规划为“十三五”时期我国老龄事业和养老服务体系描绘了清晰的蓝图。到2020年，老龄事业发展整体水平明显提升，养老体系更加健全完善，及时应对、科学应对、综合应对人口老龄化的社会基础更加牢固。多支柱、全覆盖、更加公平、更可持续的社会保障体系更加完善。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更加健全。有利于政府和市场作用充分发挥的制度体系更加完备。老龄事业发展和养老体系建设的法治化、信息化、标准化、规范化程度明显提高。支持老龄事业发展和养老体系建设的社会环境更加友好。中央经济工作会议提出，改革完善基本养老保险制度，加快实现养老保险全国统筹。2018年中国将迈出基本养老保险全国统筹的第一步，实行中央调剂制度，均衡不同地区的养老保险负担。至此，推进了20多年的养老金统筹制度改革终于将在今年“兑现”。

美国：“居家养老”受青睐

美国是世界上建立养老保险制度较早的国家之一。1935年美国颁布了《社会保障法案》，建立起养老、遗属及残障保险制度。随着财政困难、婴儿潮一代老龄化等问题的出现，单纯依靠政府的养老保障模式出现危机。为此，美国开始推行多支柱养老保险模式，先后多次颁发了养老相关的法案。这些法案引导雇主为其雇员建立补充养老保险制度，并鼓励发展个人养老储蓄，以作为基本养老保险的补充。经过不断调整与发展，美国逐步形成了包括国家基本养老保险、雇主养老保险和个人储蓄养老保险在内的“三支柱”养老保险体系。近年来，居家养老深为美国社会所青睐，所谓居家养老，是将居家与社会服务相结合的养老方式，即老人住在家中，由社会来提供养老服务的一种养老方式。

日本:延迟退休年龄政府率先行动

日本是全球老龄化问题最严重的国家之一，据日本总务省2017年9月公布的人口估算数据报告显示，日本全国90岁以上人口数量达206万，比去年增加了14万。这也是日本90岁以上人口数量首次突破200万大关。为应对老龄化这一问题，日本建立并不断完善养老、医疗、介护等社会保障制度，出台了老年人就业、支持企业参与养老事业等相关政策，形成较为完整的体系。在相关政策引导下，企业、社会主体积极参与养老事业，形成发展养老事业的合力。此外，日本还在讨论将国家公务员和地方公务员的退休年龄由目前的60岁推迟到65岁。日本政府将以从2019年度开始分阶段推迟的方案为中心进行调整，同时还将制定削减公务员总人事费用的综合对策。日本要通过这种方式在老龄化加剧的情况下保证劳动人口，日本政府希望通过自身率先行动来带动企业也推迟退休年龄。

澳大利亚:实行“政府兜底”普惠制养老体系

澳大利亚是世界上实行社会福利制度最早的国家之一，由于国家税收充裕且人口少，澳大利亚建立起“政府兜底”模式的普惠制养老体系、免费医疗保障和配套服务。澳大利亚人退休后的生活费首先来自个人在工作期间存下的养老公积金。政府立法强制雇主为雇员额外拿出工资一定比例的数额作为雇员养老公积金，雇员退休时能取出这笔钱。澳大利亚公民还可以自愿缴纳养老金。退休前没有存足养老金的老年人可以申请领取政府退休金，由政府兜底。然而，近年来，澳大利亚政府兜底的养老体系面临多重挑战。首先是资金不足。随着国际矿业市场长期低迷，严重依赖矿石出口的澳大利亚财政收入增幅明显回落。其次，政府兜底的框架下少数养老组织提供的服务难以令人满意。另外，在政府全面医疗和养老保障下，少数人拒绝就业。

德国:护理保险制度帮助老人安享晚年

德国是欧洲人口老龄化程度最高的国家之一，放眼全球，其老龄化程度仅次于日本。随着老年人增多，需要护理的人数也不断攀升。为了减轻老人及其家人身体、心理以及财务上的负担，德国于1995年推出护理保险制度。护理保险成为继医疗保险、失业保险、养老保险、法定工伤保险之后，德

国社保的第五大支柱保险。护理保险不能承担全部护理费用，部分护理费需要自理。如果老人的退休金或存款不足以支付这笔费用，社会救济部门则会介入，在调查配偶、子女经济状况后，视情况补足护理费缺口。老年人常需要家人的护理。德国政府为此推出护理支持金、护理假等，以便人们协调好事业与家庭的关系。除推行护理保险和相关假期外，德国政府还从加强咨询、资助无障碍房屋改造、鼓励邻里间互助、支持老人合租房屋享受居家护理、注重护理人员培训等多方面着手，帮助老年人安享晚年。

英国:老龄化加重负担医疗体系屡遭诟病

英国是世界上较早面临老龄化挑战的国家之一。随着老龄化的加剧，英国也面临劳动力不足、养老金支付困难等问题。在长期应对人口老龄化带来的问题后，英国积累了较为丰富的经验，采取了延迟退休、社区卫生服务养老、利用国际移民等措施，较为成功地应对了老龄化带来的各种社会经济问题。半个多世纪以来，英国一直奉行英国国民健康服务体系。这一体系是英国社会福利制度中最重要的一个组成部分，其核心理念是人人平等、人人都能看得起病。然而有评论指出，随着预算紧缩、人口老化以及医疗需求日趋复杂，英国不少医院近年来面临捉襟见肘的困境。

荷兰:吸收多种养老金模式，实行一致的、风险共担的政策

荷兰在福利政策方面十分完善，并成为世界各国学习的典范。这是因为其资金来源的多样性，测量成本的精准性，分配公平性，以及荷兰央行和荷兰金融管理局的有力监督。荷兰的养老制度吸收了不同的养老金模式，并实行一致的，风险共担的政策，相对较好地解决了人口老龄化问题。

爱尔兰:多种类型养老金结合减免政策助力养老事业

在爱尔兰退休后，老人有资格领取多种类型的养老金，根据其缴纳的社会保险数额或财务状况从国家领取养老金。目前，爱尔兰有3种不同类型的，即过渡型、供款型和非供款型。前两种属于国家养老金，是需要按缴纳养老保险金额发放的养老金，而后者则是申请限定性补助国家养老金。爱尔兰政府在政策上为老人提供了优厚的条件:70岁以上的爱尔兰居民可以享受水电等生活费用减免的政策套餐，其中包括免除电视许可费以及电费、燃气费当中一项的补助。另外，独居的老人还可以申请租金补助和独居津贴。

瑞士:三大支柱让养老保险制度“稳稳的”

和许多国家一样，瑞士也存在人口老龄化问题，老年人的比例正在大幅增加。但较高的人均收入水平、全民医疗保健体系和强制性养老金制度等，让瑞士成了“最适合养老”的国家。

瑞士养老保险制度主要由基本养老保险、企业职工保险以及多样化的个人养老保险三部分组成。在上述三部分保险的相互支撑与补充下，瑞士退休人员除了通过基本养老保险和企业职工保险，领到相当于退休前工资60%的养老金之外，再加上个人养老保险，保证他们能够过上较为优裕的退休生活。在政府资助下，当今瑞士形成了三种比较成熟的养老方式:机构养老、居家养老和社区养老，其中大约25%的老年人选择机构养老。养老机构主要包括养老院、护理院和临终关怀机构等。以养老院为例，瑞士政府对其进行资助并严格管理，要求养老院为老人提供专业化护理和人性化服务。入住养老院的老人，视身体状况分为8个等级，平均每位老人配有一个护理人员，每个等级的护理都有相应的工作要求。

西班牙:“消费换养老”模式受欢迎

面对养老金不足等问题，西班牙兴起了一种“消费换养老”的新模式。这是一个长期的、激励式的、通过每日消费来积累自己养老金的过程。消费者在手机上下载相关软件后，每消费一笔钱，扫描消费小票，即有相当于1%消费金额的资金进入自己的养老保险账户。对消费者来说，一生都可以享有商家提供的优惠，同时养老金也有更多积累。

(来源:金羊网)

老年说法

曹景行：“以房养老”骗局，公证处的公信力在哪里？

最近上海、北京等地都有老年人的房产遭到了诈骗。上海市有一些老年人到附近的浙江的嘉兴买房子，结果被中介骗了，上海的房子卖掉了，嘉兴的房子却也没有着落。同样，在北京有数十名老年人遭遇所谓以房养老的骗局，通过老年人变卖房产等方式获得养老保障，但是房子没了许诺的养老保障也没能兑现。

在北京这些以房养老的骗局里，涉及到一个很严重的问题，就是“公证”。我们知道“公证”是代表国家公权力，而老年人为什么会上当，这里面有一个环节，涉及到的有一些公证处为这些受骗的老年人办理了赋予强制执行效力的公证，委托公证等内容。而这些公证内容变成了骗子欺诈老年人，最终使老年人丢失房产的重要环节。

我想老年人之所以上当受骗，很重要的一点就是公证在其中的作用。因为大家都相信公证，相信公权力，相信政府机构。

现在北京市政府已经展开调查，同时要进一步修改完善相关公证事项的办证流程和业务规范，即日起公证机构就办理结款合同赋予强制执行效力公证的同时不得为借款人办理担保性的委托公证，不能两头都办。办理公证的时候必须向公证书送到双方当事人手中，并为60岁以上的老年人办理这一类公证的时候，必须有成年子女陪同，办理公证必须录像而且要附卷备查。

这些规范本来就应该存在，但是为什么骗子还能够通过公证程序来获取老年人的信任？在这其中，公证处自己还真要好好的查一查公证处是如何给被骗老人做的公证，老年人究竟是怎么上当的？被骗老年人向骗子追究法律责任的同时，公证处应该承担什么责任？是否应该为老年人收到的损失承担部分赔偿责任？

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/605/aid/44738>

政府购买服务

吉林：东辽县社会养老服务中心养老机构标准化建设规范第二次询价采购项目变更公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称东辽县社会养老服务中心养老机构标准化建设规范第二次询价采购项目
品目

采购单位东辽县社会养老服务中心
行政区域吉林省公告时间 2018年01月02日 10:38
首次公告日期 2017年11月02日 更正日期 2018年01月02日
联系人及联系方式：
项目联系人夏涛
项目联系电话李铁玉
采购单位东辽县社会养老服务中心
采购单位地址东辽县白泉镇
采购单位联系方式 15948969088
代理机构名称东辽县政府采购中心
代理机构地址东辽县东辽大街 28 号
代理机构联系方式 15948969088
东辽县社会养老服务中心养老机构标准化建设规范询价采购项目变更公告
采购项目名称：东辽县社会养老服务中心养老机构标准化建设规范询价项目
采购项目编号：DLZC2017HW127
公告日期：2017年11月2日
由采购单位申请、东辽县政府采购管理工作办公室同意，此项目终止。
特此公告！
采购人名称：东辽县社会养老服务中心
采购人地址：东辽县白泉镇
采购单位项目联系人：李铁玉联系电话：15948969088
集中采购机构：东辽县政府采购中心
集中采购机构地址：东辽县白泉镇东辽大街 28 号县政府办公楼四楼
采购代理机构联系人：夏涛联系电话：0437—5555993
东辽县政府采购中心
2018年1月2日

(来源：中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44774>

广西壮族自治区政府采购中心养老保险职业年金基金归集户采购项目

(GXZC2018-G3-14242-CGZX) 预公示

公告概要：
公告信息：
采购项目名称养老保险职业年金基金归集户采购项目
品目
采购单位广西壮族自治区社会保险事业局
行政区域广西壮族自治区公告时间 2018年01月02日 09:39
提交文件截止时间 2018年01月04日 09:32
资格审查日期 2018年01月02日
联系人及联系方式：
项目联系人详见公告内文
项目联系电话详见公告内文

采购单位广西壮族自治区社会保险事业局
 采购单位地址南宁市民族大道60号
 采购单位联系方式陆海 0771-5893828；联系电话：13768800099
 代理机构名称广西壮族自治区政府采购中心
 代理机构地址详见公告内文
 代理机构联系方式详见公告内文
 附件：
 附件1 养老保险职业年金基金归集户采购预公示(2).doc
 各政府采购供应商：

我中心受采购人委托，拟对养老保险职业年金基金归集户采购项目进行公开招标采购，为了保障政府采购各方当事人合法权益，现对本项目的供应商资格条件要求、技术参数及性能（配置）要求、评标办法及评分标准的内容（详见附件）予以预公示。相关政府采购供应商若认为本项目上述要求存在唯一性或排他性等问题，请于2018年1月4日17时前以书面形式（意见函须加盖公章）向我中心反映，以便我中心完善采购文件。如供应商需提交意见函，请携带企业营业执照副本复印件（加盖公章，一份）、经办人身份证原件及复印件（加盖公章，一份）提交意见函原件。意见函应注明联系人和联系方式。

对政府采购供应商逾期送达、匿名送达以及其他不符合上述条件的意见函件我中心不予受理。
 联系电话：0771-5309289；联系人：李柳
 联系地址：广西壮族自治区政府采购中心（广西南宁市朝阳路63号凤凰大厦）
 附件：（养老保险职业年金基金归集户采购项目（GXZC2018-G3-14242-CGZX）预公示内容）
 广西壮族自治区政府采购中心
 2018年1月2日

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44773>

2018年度离休干部居家养老服务采购项目竞争性谈判公告

公告概要：
 公告信息：
 采购项目名称 2018年度离休干部居家养老服务采购项目
 品目
 采购单位西宁市老干部局
 行政区域西宁市公告时间 2018年01月02日 09:30
 获取谈判文件的地点西宁市公共资源交易中心2楼3号竞谈室
 获取谈判文件的时间 2018年01月03日 09:00至2018年01月05日 17:30
 预算金额¥30.476万元（人民币）
 联系人及联系方式：
 项目联系人西宁市老干部局
 项目联系电话张老师 0971-8230703
 采购单位西宁市老干部局
 采购单位地址西宁市
 采购单位联系方式张老师 0971-8230703
 代理机构名称西宁市政府采购中心
 代理机构地址西宁市

代理机构联系方式丁女士 0971-7661369

2018年度离休干部居家养老服务采购项目竞争性谈判公告

西宁市政府采购中心受西宁市老干部局委托，拟对2018年度离休干部居家养老服务采购项目进行国内竞争性谈判，现予以公告，欢迎符合条件的供应商前来参加投标。

西宁市财政局 0971-6304026

竞争性谈判

具体内容详见《谈判文件》（下载招标文件）

西宁市政府采购中心

2018年1月2日

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44772>

江苏：无锡市养老机构综合责任保险项目公开招标公告

恒泰保险经纪有限公司无锡分公司受无锡市民政局的委托，就无锡市养老机构综合责任保险项目进行公开招标，现欢迎符合相关条件的保险公司参加投标。

一、项目名称、编号、预算金额、采购方式

1.项目名称：无锡市养老机构综合责任保险项目

2.编号：HTBXJJCG2017-06

3.预算金额：三年预计510万元，每年约170万元。

4.采购方式：公开招标

项目简介

（一）项目背景

为认真贯彻落实习总书记关于着力发展养老服务业、提升养老服务质量的系列讲话精神，维护老年人的合法权益，提高老年人的晚年幸福指数，根据《市政府关于进一步加快发展养老服务业的意见》（锡政发[2014]152号），建立商业补充保险制度，增强养老机构抵御意外风险的善后处置能力，减轻机构运营风险，有效缓解入住养老机构老年人因出险带来的家庭经济压力，减少涉诉涉访事件，杜绝一些社会不稳定因素，为全面建设小康社会和“强富美高”新无锡营造更和谐的发展环境。

（二）投保人、被保险人

投保人为自愿投保本项目的养老服务机构，同为被保险人。

（三）采购人：无锡市民政局

（四）定点时间：三年（自2018年2月1日起至2021年1月31日止）

三、投标人条件

投标人参加本次投标活动除应当符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定外，还必须具备以下条件：

A.必须是经国家工商行政管理机关注册的企业法人，并经中国保险监督管理委员会批准的在无锡市区设有授权经营服务机构的财产保险公司；

B.具有合适、固定的经营场所，能提供上门服务；

C.本项目不接受联合体方式投标。

四、招标文件发售方式

1.招标文件提供期限：自本公告发布之日起5个工作日内，每天上午：9：00-11：30，下午：13：30-17：00 接受报名；

2.招标文件发售地点：无锡市建筑西路586号建苑大厦5楼501室

3.发售招标文件方式：伍佰元/份，现金支付，招标文件售后不退。

五、答疑会

1.召开答疑会时间：2018年1月8日下午14:00

2.召开答疑会地点：无锡市建筑西路586号建苑大厦5楼506室

3.投标单位请于2018年1月5日上午10:00前，将需答疑事项以电子邮件形式及传真件形式发送给投标文件接收人。邮箱地址为：htztb2016@163.com，传真电话：0510-82707322。

六、投标保证金

投标人投标前须交纳投标保证金人民币2万元，投标保证金必须在投标截止时间前三天以支票转账或电汇形式从投标人的法人或投标人基本账号转入到达指定账户，或者提供招标文件规定的投标担保。收款单位出具相应收据。未按招标文件规定提交投标保证金的投标文件，恕不接受。

收款单位：恒泰保险经纪有限公司无锡分公司

开户银行：中国建设银行股份有限公司无锡滨湖支行

账号：32001614836052513696

七、投标文件有关信息

1.接收时间及截止时间

投标文件2018年1月18日下午13:30至下午14:00截止，截止期后的投标文件恕不接受。

2.接收地点：无锡市建筑西路586号建苑大厦5楼506室

3.接收人：顾正勤、朱晨

八、开标、定标有关信息

1.开标时间：2018年1月18日下午14:00

开标地点：无锡市建筑西路586号建苑大厦5楼506室

2.定标时间：2018年1月18日评标结束

定标地点：无锡市建筑西路586号建苑大厦5楼506室

九、本次招标联系事项

1.采购人：无锡市民政局

联系人：解建华

联系电话：0510-81821977

联系地址：无锡市观山路市民中心199号

2.采购代理机构：恒泰保险经纪有限公司无锡分公司

联系人：朱国强、顾正勤、朱晨

联系电话：0510-81833895

联系地址：无锡市建筑西路586号建苑大厦5楼

有关本次招投标活动方面的问题,可来人、来函(传真)或电话联系。

十、公告期限：本招标公告的公告期限为5个工作日。

恒泰保险经纪有限公司无锡分公司

二〇一七年十二月二十九日

(来源：中国政府采购网)

河北：盐山县民政局养老机构物品采购项目更正公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称盐山县民政局养老机构物品采购项目

品目

采购单位盐山县民政局
 行政区域盐山县公告时间 2018年01月02日 15:17
 首次公告日期 2017年12月25日更正日期 2018年01月02日
 联系人及联系方式：
 项目联系人潘晓晨
 项目联系电话 0317-2027906
 采购单位盐山县民政局
 采购单位地址盐山县
 采购单位联系方式 13931766839
 代理机构名称河北华通招标代理有限公司
 代理机构地址河北省沧州市运河区西环中路军招院内
 代理机构联系方式 0317-2027906
 首次公告日期：2017-12-25
 更正日期：2018-01-02
 原公告项目名称：盐山县民政局养老机构物品采购项目招标公告
 原公告地址：河北政府采购网
 项目名称：盐山县民政局养老机构物品采购项目
 项目编码：HB2017123140020038
 项目联系人：潘晓晨
 项目联系电话：0317-2027906
 采购人：盐山县民政局
 采购人地址：盐山县
 采购人联系方式：13931766839
 代理机构：河北华通招标代理有限公司
 代理机构地址：河北省沧州市运河区西环中路军招院内
 代理机构联系方式：0317-2027906

更正内容：更正内容：1、招标文件第二部分项目技术、质量、服务等相关要求(一、采购项目名称及概况)中将“本次养老机构物品采购，视为政府一项政治工作，为防止恶意竞争;确保货物质量，当投标人的投标报价低于所有投标报价的算术平均值的5个百分点时，该报价为无效报价。”要求去掉
 2、开标时间：2018年1月3日9时30分变更为开标时间：2018年1月9日14时30分

备注：投标供应商认为采购文件使自己合法权益受到损害的，可在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向招标采购单位提出质疑。

(来源：中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44776>

广东：珠海市香洲区老龄工作委员会办公室香洲区老龄工作委员会办公室居家养老信息化网络平台+“一键通”信息系统运营维护服务采购项目合同公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称香洲区老龄工作委员会办公室居家养老信息化网络平台+“一键通”信息系统运营维

护服务采购项目

品目服务/信息技术服务/运营服务/平台运营服务

采购单位珠海市香洲区老龄工作委员会办公室

行政区域珠海市公告时间 2018年01月02日 17:08

开标时间

预算金额¥420.1298 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人招茂枫

项目联系电话 07563361023

采购单位珠海市香洲区老龄工作委员会办公室

采购单位地址珠海市香洲区人民东路 518 号

采购单位联系方式联系人：吴霞联系电话：0756-2273005

代理机构名称珠海市物资招标有限公司

代理机构地址珠海市吉大石花西路林海大厦 2 楼

代理机构联系方式招茂枫 0756-3361023（项目咨询）

附件：

附件 117-622 一键通信息系统运营维护服务.pdf

珠海市物资招标有限公司受珠海市香洲区老龄工作委员会办公室委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对香洲区老龄工作委员会办公室居家养老信息化网络平台+“一键通”信息系统运营维护服务采购项目进行其他招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：香洲区老龄工作委员会办公室居家养老信息化网络平台+“一键通”信息系统运营维护服务采购项目

项目编号：ZHWZ2017-622FW

项目联系方式：

项目联系人：招茂枫

项目联系电话：07563361023

采购单位联系方式：

采购单位：珠海市香洲区老龄工作委员会办公室

采购单位地址：珠海市香洲区人民东路 518 号

采购单位联系方式：联系人：吴霞联系电话：0756-2273005

代理机构联系方式：

代理机构：珠海市物资招标有限公司

代理机构联系人：招茂枫 0756-3361023（项目咨询）

代理机构地址：珠海市吉大石花西路林海大厦 2 楼

一、采购项目内容

本公告为合同公告，具体内容详见附件合同

二、开标时间：

三、其它补充事宜

四、预算金额：

预算金额：420.1298 万元（人民币）

（来源：中国政府采购网）

福建：闽侯县人民政府甘蔗街道办事处闽侯县甘蔗街道居家养老服务照料中

心装修工程公开招标公告

公告概要:

公告信息:

采购项目名称闽侯县甘蔗街道居家养老服务照料中心装修工程

品目工程/装修工程

采购单位闽侯县人民政府甘蔗街道办事处

行政区域闽侯县公告时间 2018年01月02日 17:33

获取招标文件时间 2018年01月02日 09:00 至 2018年01月08日 17:00

招标文件售价¥300

获取招标文件的地点福建科艺建设有限公司招标公司（福州市仓山区中天金海岸金爵苑 44 栋 2901 室）

开标时间 2018年01月16日 09:30

开标地点闽侯县人民政府甘蔗街道办事处本项目开标室

预算金额¥120 万元（人民币）

联系人及联系方式:

项目联系人李工

项目联系电话 0591-87862880

采购单位闽侯县人民政府甘蔗街道办事处

采购单位地址闽侯县甘蔗街道

采购单位联系方式李工 0591-87863485

代理机构名称福建科艺建设有限公司

代理机构地址小赖

代理机构联系方式 0591-87862880

附件:

附件 12 招标公告.doc

福建科艺建设有限公司受闽侯县人民政府甘蔗街道办事处委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对闽侯县甘蔗街道居家养老服务照料中心装修工程进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：闽侯县甘蔗街道居家养老服务照料中心装修工程

项目编号：闽科艺[2017]MH 招字第 137 号

项目联系方式:

项目联系人：李工

项目联系电话：0591-87862880

采购单位联系方式:

采购单位：闽侯县人民政府甘蔗街道办事处

地址：闽侯县甘蔗街道

联系方式：李工 0591-87863485

代理机构联系方式:

代理机构：福建科艺建设有限公司

代理机构联系人：0591-87862880

代理机构地址：小赖

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本情况介绍：详见附件

二、投标人的资格要求:

3.1. 本招标项目要求投标人须具备建设行政主管部门核发有效的不低于叁级建筑工程施工总承包资质和《施工企业安全生产许可证》。3.2. 投标人拟担任本招标项目的项目负责人须具备有效的不低于贰级建筑工程专业注册建造师执业资格（或建造师临时执业资格），并具备有效的安全生产考核合

格证书（B证）。备注：（1）二级注册（含临时注册）建造师需已办理完延续注册。（2）①一级建造师临时执业证书人员已按规定在2014年2月28日前提出延续注册申请或者已办理完延续注册的一级建造师临时执业证书人员；②已提出申请但还未办理完成延续注册的一级建造师临时执业证书人员，投标人应在投标文件中附有省住房和城乡建设厅行政服务中心出具的延续注册受理单，否则按资格审查不合格处理。3.3.本招标项目不接受联合体投标；3.4. 本招标项目应用福建省建筑施工企业信用综合评价分值。投标人的企业季度信用得分为房屋建筑类。投标人的企业季度信用得分不得低于60分；以联合体参与投标的，投标人的企业季度信用得分按具有规定资质的联合体各方中的最低企业季度信用得分确定。投标人的企业季度信用得分，可通过福建省建筑施工企业信用综合评价系统查询，网址：xy.fjjs.gov.cn。3.5. 投标人“类似工程业绩”要求：/；拟派出的项目负责人“类似工程业绩”要求：/；3.6. 投标时，投标人和拟派本工程项目管理班子成员没有因违法违规被有关行政监督部门取消或限制本招标项目的投标；3.7.投标人应在人员、设备、资金等方面具有承担本招标项目（标段）施工的能力，具体要求详见招标文件；3.8 本招标项目采用资格后审方式对投标人的资格进行审查。3.9. 本招标项目不要求投标人在招投标期间缴纳农民工工资保证金。3.10.本招标项目要求具有合格有效的企业法人营业执照。3.11 投标人因不再符合相应建筑业企业资质标准要求条件被资质许可机关责令限期改正的，投标人在整改期间不得以责令限期改正有关的资质参与投标，否则按否决投标处理 3.12 投标人须提交由第三方信用服务机构出具的有效信用报告。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：120.0万元（人民币）

时间：2018年01月02日09:00至2018年01月08日17:00(双休日及法定节假日除外)

地点：福建科艺建设有限公司招标公司（福州市仓山区中天金海岸金爵苑44栋2901室）

招标文件售价：¥300.0元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：请于2018年1月2日至2018年1月8日（法定公休日、法定节假日除外），每天上午9时00分至12时00分，下午14时30至17时00分（北京时间，下同），到福建科艺建设有限公司招标公司（福州市仓山区中天金海岸金爵苑44栋2901室）采用无记名方式购买招标文件

四、投标截止时间：2018年01月16日09:30

五、开标时间：2018年01月16日09:30

六、开标地点：

闽侯县人民政府甘蔗街道办事处本项目开标室

七、其它补充事宜详见附件

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

详见附件

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44778>

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