

# 每日养老资讯

2018年3月15日·星期四

欢迎订阅



# 目录

<b>养老视点</b>	<b>4</b>
河南：将建成 500 个规范化社区，提供社区养老服务	4
广西：南宁适老化改造试点将开始，困难家庭可免费改造	4
黑龙江：哈尔滨出台居家和社区养老服务规范	5
科学推进咸宁老龄事业和产业发展	5
香港持续老龄化，65 岁以上人口 10 年增 36%	6
顶层设计应对老龄化	7
媒体：老龄化农村难有活力，乡村振兴要从娃娃抓起	8
让养老服务“跑赢”人口老龄化速度	10
赖明勇委员：呼吁应对“少子老龄化”趋势	10
国家对养老产业有哪些扶持政策	11
未来中国养老模式是“90+7+3”	12
新华网评：让养老服务更加贴心	13
秦玺林：开展老年人能力评估工作，是养老服务机构标准化建设的基础	14
田兰宁：创新、未来：汇聚所有养老人智慧，迎接老龄化社会挑战	15
徐民利：科学助力，以人为本，医养结合的创新模式	18
老年人退休后需要什么？构建综合服务平台是关键	19
崔波建议：建立独生子女父母养老困难补贴制度	20
许洪玲委员：提倡国办养老机构，让失独家庭安度晚年	20
<b>热点新闻</b>	<b>21</b>
老年人居家养老的护理问题一二三	21
民政部不再分管老龄工作，意味什么？	23
广州住旧房的赚了！这么多小区加装电梯和改造，都政府掏钱	24
“银发族”网购成时尚，拼单团购最受宠，需求向高品质提升	25
<b>老龄数据</b>	<b>27</b>
上海近 4 万老人申请老年照护评估，超 7000 人成功入住养老机构	27
"中国城乡老人生活状况抽样调查"天津数据出炉	27
<b>养老研究</b>	<b>29</b>
学者：长期护理保险要与医疗养老保险实现制度协调	29
沿海地区长寿老人营养状况调查分析	31
<b>养老产业</b>	<b>32</b>
看好养老产业前景宜华健康大手笔布局	32
2020 年广州健康及养老产业发展规模将超 5000 亿元	33
李斌：解构养老产业，掘金 2018	34
社会老龄化趋势不断加剧，康复医疗产业规模将超千亿	36
女性就业有助于解决老龄化问题	37
太阳神集团朱厚丞：打造养生养老特色小镇三生融合	38
新时代催生大健康第三龄养老产业--专修学院走出一条跨界发展之路	39

<b>养老访谈</b> .....	<b>41</b>
社科院原所长郑秉文：建立养老保险精算报告制度刻不容缓.....	41
<b>智慧养老</b> .....	<b>42</b>
江西：探索“互联网+”智慧养老模式.....	42
乌达：智慧居家养老给居民幸福晚年.....	43
张树华委员：加快构建我国智慧养老服务体系.....	44
多开发“适老化”智能产品.....	45
北京试点智能养老设备进家.....	45
江汉区社会福利院：建信息化平台实现智慧养老.....	46
<b>养老培训</b> .....	<b>48</b>
人大代表潘美儿：建立养老护理员职业准入制度，避免从业者良莠不齐.....	48
杨洋委员：将养老护理人员纳入《国家职业资格目录》.....	49
<b>健康管理</b> .....	<b>50</b>
记住这5点老人春季养生无忧.....	50
<b>社会保障</b> .....	<b>51</b>
个税延养老险终迎“叩门声”试点方案将于近期推出.....	51
河南2018年将实现城乡居民养老保险参保5010万人.....	52
税延型养老保险试点方案将推出？中国商业健康保险空间更大？.....	53
延迟退休要到多少岁，哪些人受延迟退休影响？.....	53
以税优促养老，这个保险你知道吗？.....	54
<b>国际交流</b> .....	<b>56</b>
应对老龄化社会的挑战，看北欧国家如何反应.....	56
探索日本超老龄社会经验——超高龄社会的技术创新.....	57
养老不能全靠国家，个人投入成趋势.....	58
高桥泰：日本老年人分类分级评估方法.....	59
日本养老困境：照护服务求而不得.....	60
<b>热问快答</b> .....	<b>62</b>
城乡居民养老保险参保缴费标准是什么？如何缴费？.....	62
养老保险补缴政策答疑.....	63
<b>老年说法</b> .....	<b>65</b>
北京：石景山法院通报老年妇女权益保护现状及建议新闻通报会.....	65
老年人消费、医疗保健类成消费投诉热点.....	65
加强引导老年人树立科学理性消费理念.....	66
交钱容易退钱难老年人旅游千万别贪便宜.....	67
安徽老年消费遇陷阱成为投诉热点和难点.....	68
老年消费遇陷阱成为投诉热点.....	69
<b>关于我们</b> .....	<b>69</b>
<b>联系我们</b> .....	<b>71</b>

## 养老视点

### 河南：将建成 500 个规范化社区，提供社区养老服务

记者从河南省民政厅获悉，今年起该省将持续开展规范化社区创建活动，拓展社区服务功能，提高服务效率，让居民在家门口享受更多优质服务。2018年，河南省首批将建成不低于 500 个规范化社区。近年来，“不离亲、不离家、不离群”的社区居家养老模式，越来越受到老年人的青睐。河南省规范化社区创建的一项重要内容，就是让社区居家养老更规范、覆盖范围更广，使更多老年人在家门口安享晚年。

河南省民政厅基层政权和社区建设处副处长赵建敏介绍，河南省规范化社区参照一套明确标准创建，即每个社区都要有坚强的党组织、民主的自治组织（居委会）、广泛的社会组织；每个社区都要配备完善的社区便民服务中心、社区综治服务中心、社区文体活动中心、社区卫生服务中心、社区老年人日间照料中心、社区儿童服务中心、社区志愿服务中心。同时，每个建成社区确保按照每百户居民拥有综合服务设施建成面积不低于 30 平方米设置。每个中心具体建设面积依据社区实际情况，结合功能要求合理划分，有专项建设标准的，依据专项建设标准建设。办公用房和公益性服务设施建在一处的，按照社区办公空间最小化、居民活动空间最大化、使用效益最优化的原则使用。

按照相关方案，首批规范化社区建设范围主要是河南 18 个省辖市主城区、县（县级市）政府驻地所辖区内的城市社区，提倡有条件的农村社区参照城市社区标准建设。目前河南全省共有 705 个社区报名参加创建。

（来源：新华网）



### 广西：南宁适老化改造试点将开始，困难家庭可免费改造

随着老龄人口不断增加，普通家庭设施在居家养老过程中存在的安全隐患问题愈加突出，不少老年家庭都有对家庭设施进行适老化改造的需要。3月5日南国早报记者获悉，由南宁市老龄办委托民政 12349 公共服务平台实施的适老化改造试点活动即将启动，特困、孤寡等困难老年家庭，将可享受免费适老化改造的服务。

地面湿滑易摔倒、如厕后起身困难等问题，使得老年人在居家养老过程中存在安全隐患，尤其是独居老人。如果在屋内走廊上安装扶手、将蹲厕改成坐厕，对行动不便的老年人来说会安全不少。给房屋内装上适合老年人使用的各种辅助设施，一般被称为适老化改造。适老化改造的费用少则数百元，多则数千元，对困难、孤寡老人家庭来说也是一笔不小的数目。为帮助困难老年家庭开展适老化改造，民政 12349 公共服务平台从今天起至 3 月 26 日，征集 53 户困难老年家庭，免费为他们的家庭进行蹲厕改马桶、安装防摔扶手、安装紧急呼救按钮等项目在内的适老化改造。免费改造已包括材料和人工费。

（来源：广西新闻网）



## 黑龙江：哈尔滨出台居家和社区养老服务规范

近日，《哈尔滨市居家和社区养老服务规范》地方标准正式出台，该标准既是哈尔滨市作为国家居家和社区养老服务改革试点地区务实工作的新举措，也是哈尔滨市首个居家和社区养老服务方面的地方性规范，对居家和社区养老服务方式等方面提出了具体要求。据了解，《哈尔滨市居家和社区养老服务规范》地方标准，对居家和社区养老服务方式(包括上门服务、日托服务、信息服务)、服务机构、养老服务员、服务管理、意外事件处理等提出具体要求，特别是对护理内容从日间照料、助餐、集中用餐、上门送餐、助浴、居室保洁、物品保洁、助行、助医等方面，均制定了标准高、操作性强的详细要求，保证老年人得到高质量的生活照料，确保服务机构规范化运行。

据介绍，该标准有五大特点：

一是首次提出了老年社会工作者的概念，并对居家和社区老年社会工作者提出了具体要求，规定了城市社区中每1000名老年人应配备一名以上的老年社会工作者；

二是首次对无偿服务、低偿服务、有偿服务、志愿服务做出了明确界定，便于服务机构根据老年人的需要提供差异化的服务；

三是对意外事件处理提出了严格要求，除了有火灾事故应急预案、食物中毒应急预案等，还要求制定老年人急诊应急预案、老年人意外事故预案；

四是针对老年人特点，对日间照料环境提出了适老化改造，使其适应老年人生理特征；

五是对助浴服务提出了要求，上门助浴应控制好水温，外出助浴应选择有资质的公共洗浴场所或有公用洗浴设施的养老服务机构，与老年人或家属签订服务协议。

(来源：搜狐)



## 科学推进咸宁老龄事业和产业发展

习近平总书记在十九大报告中，站在决胜全面建成小康社会和全面建设社会主义现代化强国的全局和战略高度，积极应对人口老龄化、加快发展老龄事业和产业作出了一系列新部署、新要求。我们要站位新时代、展现新作为，深入学习贯彻落实党的十九大精神和习近平总书记关于加强老龄工作的系列重要讲话精神，科学推进咸宁老龄事业和产业发展。

具体而言，就是要坚持一个引领、构建二个大格局、健全三个老龄政策体系、开展好四个二活动、推进七项工作的工作思路，在实现“五个老有”目标上，深化老龄事业和产业改革创新、补足短板上下功夫，为满足老年人对美好生活的需求和向往而不懈努力，为实现“两个一百年”奋斗目标、实现中华民族伟大复兴梦作出老龄工作者应有的贡献。

坚持“一个引领”。即坚持党旗领航，坚持党对一切工作领导，始终在思想上政治上行动上同以习近平同志为核心的党中央保持高度一致。坚持“三会一课”制度，认真开展好“不忘初心、牢记使命”主题教育，深入推动“两学一做”学习教育常态化制度化，充分发挥党支部主体作用和共产党员的先锋模范作用，为咸宁老龄事业和产业发展提供坚强的政治保障。

“构建二个大格局”。即构建老龄工作大格局和构建大老龄大宣传格局。“老龄工作大格局”--要充分发挥老龄部门综合协调作用，主动应对、创新思路、统筹协调、加强准备、注重需求。完善党委统一领导、政府依法行政、部门密切配合、群团组织积极参与、上下左右协同联动的老龄工作机制，健全全社会参与机制，形成老龄工作大格局，保证城乡社区老龄工作有人抓、老年人事情有人管、老年人困难有人帮。“大老龄”大宣传格局--要发挥老龄委组织协调优势，主动协调宣传、文化、新闻出版、广播电视、教育等老龄委成员单位和宣传媒体，整合力量，统一行动，共同构建“大老龄”大宣传的工作格局。要充分发挥主流媒体和新媒体优势，加大“大老龄”宣传力度，与新闻单位建立长期合作关系，积极开展人口老龄化国情教育、老龄政策法规教育，引导全社会增加接纳、尊重、帮助老

年人的关爱意识,教育引导老年人牢固树立自尊、自立、自强的自爱意识。

建立和健全“三个老龄政策体系”。即“养老产业政策体系”、“老龄政策法规体系”、“老年人照顾服务优待政策体系”:

养老服务业和产业政策体系——积极发展养老服务业和产业,完善养老和医疗保险制度,落实支持养老服务业发展、促进医疗卫生和养老服务融合发展的政策措施。进一步开放养老市场,建立社会办养老的各项支持政策和补贴政府,构建以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养结合的养老服务体系,更好满足老年人养老服务需求,完善相关规划和扶持政策,培育老龄产业新的增长点。

老龄政策法规体系--以《中华人民共和国老年人权益保障法》及《湖北省实施〈老年法〉办法》为依据,制定咸宁市具体实施意见,出台相关配套政策法规,统筹好生育、就业、退休、养老等政策。

老年人照顾服务优待政策体系一以《国务院办公厅关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》及《国家24部办委关于进一步加强老年人优待工作的实施意见》等法规政策为依据,制定出台《咸宁市关于老年人照顾服务优待实施意见》。

开展“四个二”活动。即两个调研(关于我市老龄产业发展现状及扶持对策及咸宁市农村困难老年人帮扶情况);开展两项表彰(咸宁市敬老文明号评选表彰和咸宁市首届老年宜居社区表彰);组织两项活动(全国第八个敬老月活动和全省第十三届老年人才艺大赛活动);督查两项工作(督查国办法[2017]52号文件的贯彻落实,督查老龄事业发展和养老服务业发展十三五规划贯彻落实和湖北省实施《老年法》办法的宣传贯彻落实)。

推进七项工作:扎实推进基层老年协会建设(计划举办一期基层老年协会会长培训班)。扎实开展老年宜居社区建设。加强老龄宣传信息工作。开展好“银龄扶贫”工作。全力推进养老产业发展。全面建立老年人口统计制度和发布工作。建好咸宁市老龄产业协会。

(来源:咸宁新闻网)



## 香港持续老龄化,65岁以上人口10年增36%

香港人口持续老龄化,特区政府统计处9日公布,2016年香港65岁以上老年人(长者)达116.3万,较2006年增36.4%;80岁及以上人士的数目过去10年增长了66.7%。

长者人口占整体人口的比例,由2006年的12.4%升至2016年的15.9%。在2016年的长者中,61.7万人为65岁至74岁,20.6万人为75岁至79岁,34万人为80岁及以上。

2016年,91.9%的长者居于家庭,其余8.1%的长者居住在老人院、医院及惩教机构等。独居的长者有15.3万,占整体长者人口的13.1%。此外,有29.3万长者只与配偶同住,33.8万长者与配偶及子女同住,22.7万长者只与子女同住。

与10年前比较,与子女同住的长者(包括与配偶及子女同住及只与子女同住)所占比例由2006年的53.4%下跌至2016年的48.5%。相反,只与配偶同住的长者及独居的长者所占比例则分别上升4.0个百分点及1.5个百分点。

新一代的长者教育程度逐渐改善,拥有中学或以上教育程度的比例由2006年的25.0%升至2016年的39.6%。

随着长者教育水平上升及健康状况改善,长者工作人口在过去10年由2006年的5.9万增至2016年的12.5万人,升幅超逾一倍。长者工作人口的升幅主要由65岁至74岁的年龄组别所带动,该年龄组别的工作人口由2006年的4.7万急升至2016年的11.2万,升幅为136.6%。

统计显示,2016年,所有成员均为长者的家庭住户的每月收入中位数为6020港元,较2006年的3400港元有显著增加,增幅为77.1%。

(来源:手机人民网)

## 顶层设计应对老龄化

随着中国老龄化问题不断加剧，健康养老产业硬件不完善、资金缺乏、专业人员不足、医养结合难度大等问题日益凸显，如何满足庞大的健康养老需求是社会各界关注的重点，也是全国政协委员、三胞集团创始人兼董事长袁亚非一直在思考的问题。作为三胞集团有限公司（以下简称“三胞集团”）董事长，袁亚非从2013年开始以全国政协委员的身份参加两会，提案先后涉及“消费升级”“走出去”“传统优秀文化传承”“健康产业发展”等关系到经济民生的热点。今年两会，袁亚非关注养老问题，提出：要加快建立长期护理险制度，缓解我国长期照护压力，多措并举推动养老产业快速发展。袁亚非在接受《中国经营报》记者采访时表示，根据工业和信息化部、民政部、国家卫计委联合发布的《智慧健康养老产业发展白皮书（2017年）》，到2020年我国智慧健康养老产业将达到5万亿元的空间，所以这个需求前景很大。“随着百姓对美好生活需求的提高，我相信未来这个数字会呈几何级数增长。”

### 多措并举推动养老产业发展

资料显示，三胞集团是一家以信息化为特征、以现代服务业为基础，新健康与新消费等板块协同发展的大型跨国民营企业集团。现拥有宏图高科（600122.SH）、南京新百（600682.SH）等多家上市公司，以及宏图三胞、安康通、拉手网、以色列Natali等国内外重点企业，全球员工总数超过12万人。截至2016年，集团总资产已突破1200亿，年销售总额达1300亿元。

一直以来，三胞集团的企业愿景都是以新健康、新消费为主业。袁亚非认为，健康是人类永恒的话题，尤其是随着中国逐步迈入老龄化社会，人们对于健康服务的需求会越来越多。而中国在大健康产业上还处于起步阶段，有很大的市场潜力。基于这一观念，今年两会，袁亚非带来了四份提案，其中有两份与健康产业息息相关。在有关失能老人的照护，以及保障老年人安享晚年这两个方面上，他提出，要加快建立长期护理险制度，缓解我国长期照护压力，从顶层设计上确定长期护理险是继养老、医疗、失业、工伤、生育这五大基本保险之外的第六个社会保险种。

袁亚非表示，目前我国失能、半失能的老人数量不断攀升，2017年我国60岁及以上人口约2.41亿人，其中失能、半失能老年人超过4000万人。一般家庭难以应付长期照护压力，这部分老年人群特别需要政府救助和社会关爱。另据统计，我国60岁以上老年人口中超过7成患有慢性病，我国已经进入慢性病的高负担期，若不能及时有效控制将带来严重的社会经济问题。

在袁亚非看来，长期护理保险制度是从根本上解决老年人护理资金来源的最重要制度保障，世界各国很早就开始探索建立长护险制度来解决因年老、疾病或伤残需要长期照顾产生护理服务费补偿的问题。“我国人社部虽然于2016年7月8日发布了《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，提出在上海、山东青岛、江苏南通等15地开展长期护理保险制度试点，但从成效来看，与预期仍有一定差距。这除了与试点范围不广、补贴力度不大等原因有关以外，根本原因是我国还未建立长期护理保险制度。”

因此，其建议：一要尽快将长护险纳入社会保险法，实施全民参保计划；二要借助商业保险，建立长护险灵活的筹资方式；三要多措并举，着力解决护理人员短缺问题；四要加大政策倾斜，鼓励长护险与居家养老结合。“事物的发展是曲折的，但是前途是光明的。在探索建立长护险制度方面，国外有很多经验值得我们借鉴，包括建立以社保为主，商保为辅的长护险保险体系、引入先进服务标准，完善养老护理员的培训考核制度等。”袁亚非表示。

### 借力金融实现产业升级

毋庸置疑，中国庞大的老年人群以及未来数十年不断增长的趋势，决定了老年人消费群体将支撑起一个庞大的老龄产业市场。但袁亚非清晰认识到，目前养老服务业发展不仅存在着利润低、投资回报周期长的问题，还面临着两个“不匹配”问题：一是多元化的养老需求与单一的养老业态不匹配；二是滞后的养老金融与实体养老产业不匹配。

“老年人养老需求不断提高，但在养老金融、养老保险方面的滞后因素阻碍了产业健康发展。”袁亚非告诉记者，如果要做大做强养老产业，不仅要关注老人的护理与日常照护，还要围绕老人吃、穿、住、行、医、养等，全面整合资源构建老人的消费场景，借力养老理财、产业基金等金融手段实现产业的转型升级。

为此，他在接受记者采访时，建议要多措并举推动养老产业快速发展：鼓励各地政府建设养老产业示范园区，打造综合性养老产业集群；加大居家养老补贴力度，引导培养消费习惯；大力发展养老金融，助力养老产业做大做强。具体到发展养老金融方面，袁亚非认为应从“加快长期护理保险普及、设立养老产业引导基金、通过税收优惠政策鼓励商业保险发展”这三个方面入手。“健康养老产业是一个既有市场潜力，又造福社会的产业。所以几年前，以零售起家的三胞集团确立了转型大健康战略，并逐渐将这一战略落地。”袁亚非表示，提出上述建议是因为，集团的企业使命就是要帮助人们实现健康快乐的生活。

据悉，三胞集团自2012年开始涉足养老行业，着手收购居家养老服务企业。目前，集团旗下的安康通以居家养老为主要运营模式，提供线上+线下的居家养老服务，覆盖老年客户超过1000万；Natali是以色列居家养老和远程医疗服务提供商，为以色列超过1万家机构、20万户家庭提供居家养老和远程医疗等服务；而Natali和南京新百共同设立的Natali中国则致力高端健康养老服务，截至2017年底，Natali中国用户总数突破200万；A.S.Nursing是以色列专业的护理服务公司，旗下25家分支机构遍布以色列全国。

此外，2017年2月，三胞集团还宣布用与海尔共建的大健康产业基金增资控股综合型养老服务企业颐乐居，完善大养老产业布局；2017年6月，南京新百宣布，旗下上海互联拟以受让股权及增资方式，入股南京禾康智慧养老产业有限公司，进一步加快居家养老服务的开拓。事实上，养老只是三胞集团大健康产业的其中一环。袁亚非表示，最近几年来，三胞集团还通过布局脐带血干细胞存储、基因检测、医院管理、细胞免疫治疗等业务板块，构建了“生有所望、病有所医、老有所养”的健康产业生态链。三胞集团在健康领域的布局已渗透至从医到药各个环节，医养结合的大健康产业版图已经呼之欲出。“健康中国已经纳入国家整体发展战略，人民美好生活离不开健康。我们所做的产业布局是国家支持和认可的朝阳行业，是关系到国计民生的行业。”袁亚非说道。

（来源：中国经营报）



## 媒体：老龄化农村难有活力，乡村振兴要从娃娃抓起

2018新年伊始，中央颁布了新的一号文件，区别于传统的一号文件主要强调“保障粮食安全，促进农业生产和增加农民收入”，这次的一号文件主题词是“乡村振兴”：按照“产业兴旺、生态宜居、乡风文明、治理有效、生活富裕”的总要求，到2035年“农业农村现代化基本实现”，到2050年“乡村全面振兴，农业强、农村美、农民富全面实现”。这个新的一号文件，为中国中长期的农业农村发展政策明确了新的基本指导思想，设立了明确的目标任务，树立了政策实施的基本原则。这是一份中国农村发展的纲领性文件，涉及到了农业农村发展的方方面面。

改革开放40年以来，随着经济飞速发展和快速城市化，中国传统的封闭型农村城市在城市文明的冲撞下迅速解体与重构。在农民生活方式和农村组织形态重构的过程中，“农村老龄化”成为乡村振兴政策的一个难题。

一个老龄化的社会很难是一个有活力的社会。“教育水平不高”和“老龄化”是这些农民的共同特征，以他们为主要劳动力的农业很难是“强的农业”，以他们为主要人口的农村很难是一个“美的农村”，当然年老体衰的农民也很难是“富的农民”。

比较世界主要发达国家(比如德国和日本)的发展历程，中国农村发展道路正在重复它们曾经走过的发展道路；中国农村发展现在遇到的问题，它们也曾经遇到过。它们的农村发展遇到的最大问题就是老龄化。如果不针对性地解决这个问题，乡村振兴的目标有可能会遇到很大挑战。

诺贝尔经济学奖得主道格拉斯·诺斯曾经说过，长期内影响经济发展的主要力量是人口结构的变化。由于工业化和城市化的推进，非农收入高于农业，加上城市生活比农村便利且多彩，农村年轻人基本上已经脱离农业，大部分转移到城市从事非农工作。留在农村从事农业的基本是因年老体衰无法外出打工，或者无法适应城市生活的老年人，以及无法随父母迁移到城市接受教育的小孩。

在改革开放的40年中以及改革开放之前，这些老年农民也曾经为中国经济腾飞做出过贡献，现在他们老了，而他们的子女大多数在城市生活工作。如何帮助他们养老，减少他们的孤独感，让他们在晚年活得有尊严，应该是乡村振兴的当务之急。

国家已经初步建立了覆盖农村的养老保险制度，以及新型农村合作医疗制度，部分地解决了他们老有所养的问题，但是一个月200元左右的养老金只是杯水车薪。除了经济问题，农村老年人口更大的问题是心理的孤独；据北京大学所做的社会调查，中国农村老年人口一半以上有抑郁等心理疾病。很多农民教育水平不高，农村文化娱乐设施也较少，无法获得和城市居民相同的精神生活，因此过度吃喝和赌博等不良社会活动盛行。在乡村振兴政策实施过程中，政府要对这些活动加以引导，增加他们的娱乐和社交成分，减少赌博和浪费成分；同时要鼓励互助养老，让他们精神物质生活都更加健康。

乡村全面振兴的目标设定在2050年。随着时间的推移，到2050年，现在的这些老年农民大部分将离开这个世界。他们之后，谁来继承农业又成了一个问题。现在德国和日本等国家正在进行所谓的“二次城市化”，老年人都在离开农村，到医疗条件更好、生活更便利的城市养老，所以很多农村的房屋正在被放弃，土地在抛荒。

当然有人认为，这在中国不会是一个问题。中国现在的城市化率只有58%，还有5.7亿人口居住在农村。如果按照发达国家的城市化水平，农村人口降到20%，还需要从农村转移3亿人口。但是，实际上农村已经没有什么青壮年劳动力了。由于户籍制度的原因，大量农村小孩无法跟随父母到城市接受教育，只能留在农村。如果废除户籍制度的限制，这些孩子跟随父母到城市接受教育，城市化率会马上提升到70%左右。也就是说，其实按照劳动力的城市化率来计算，中国城市化率已经超过70%，接近发达国家水平。

现在存在大量的老年农民，由于他们天然的对土地的依恋，土地很难通过全面流转达到经营规模扩大。从世界各国和历史的经验来看，世界90%以上的农场还是依靠家庭来经营的，这是由农业生产的高季节性、高自然生物特性和市场风险性所决定的。农业生产的高季节性导致农业劳动力的使用不能和工厂那样常年雇工以及遵守劳动法，只能依靠家庭劳动力来自愿缓冲季节性。农业生产的高风险性，导致农业很难实现工厂化经营，必须由家庭来缓冲风险。农业企业化经营从长期来看还是不现实。

人口变动有其内在规律。到2050年，现在出生的孩子正好是32岁，正是乡村振兴的主力军。所以要实现乡村全面振兴，就要从娃娃开始抓起。

必须承认，长期以来，农业和农村在大部分人眼里不是非常正面的形象，所以有必要通过乡村振兴来改变农村和农民的负面形象，使乡村真正达到“产业兴旺、生态宜居、乡风文明、治理有效、生活富裕”，同时也要教育新一代农民掌握现代化的农业技术和经营水平，让他们的收入能够和城市非农收入匹配；要教育城市年轻一代，让他们从思想意识里改变对农村和农民的负面印象，让社会尊重农业和农民。只有这样，城乡才能和谐发展，农业和农民才能获得社会的尊重，才会源源不断地有更多青年安心从事农业，使得乡村变成一个可持续发展的人人向往的富裕社会。

(来源:南方都市报)

## 让养老服务“跑赢”人口老龄化速度

全国人大代表、中国社会保障学会会长郑功成在接受记者提问时表示，“中国人口老龄化速度之快规模之大，世界上绝无仅有”，同时告诉记者，全国人大连续三年跟踪监督多个针对性很强的调研报告，推动了老年人权益保障法的实施，起到了作用。（3月12日《人民日报》）

中国人口老龄化问题显然已经是一个被常提起的重大的社会问题了，有数据显示：1999年60岁以上占比10%，2017年底提高到17.4%。而根据联合国的预测，到2035年，中国老年人将高达28.5%，超过3.4亿人，大约每4个人中就有一个老年人；到2050年，将达35.1%，超过4.4亿，大约每3个人中就有一个老年人。

从老年人口比例以及目前的人口发展趋势来看，无疑是令人担忧的，一个老龄化社会所衍生的问题之多、情形之严重，往往需要付出极大的社会成本来化解。一个典型的“老年人大国”——日本，其现状堪称人口老龄化的标本，日本65岁及65岁以上的人口占总人口的28%，整个社会对老年人护理服务的需求越来越大，而劳动人口萎缩则意味着仅有较少的健壮成年人可以照顾老年人。国家为老年人提供的设施不足，私人医疗保健费用昂贵，许多老年人不想给亲属们造成负担，于是选择独自生活，孤独终老也便成为常事。

在中国，目前“空巢老人”“留守老人”“独居老人”越来越多，由于社会养老服务发展相对滞后，不少老年人的晚年生活面临着非常严峻的现实困境。中国养老服务业发展滞后的原因主要在于政府公共投入不足，市场资源和社会资源没有充分调动起来，要改变这一点，关键是加大公共服务投入，最重要的是让市场主体、社会组织积极地加入进来。

这些年，我国对社会养老也进行过颇多的探索和试验，“居家养老”“时间银行”“共建民营养老机构”等都是为应对人口老龄化而采取的社会养老模式。这些模式，固然为创新养老模式提供了宝贵经验，但仍然存在不少短板，如不少居家服务养老机构由于缺乏运营补贴，处于赔本的局面；“时间银行”实施范围过窄，没有制度保障，最终导致管理和发展陷入僵局，等等。

要解决这些困境，就需要从宏观规划入手，构建社会养老服务多元主体和多元筹资的常态化渠道，通过引入竞争消费者需求导向机制，推动服务社会化和市场化发展。只有政府、社会、家庭多方面共同努力，同时让社会组织发挥应有作用并具备可持续发展能力，才能让养老服务业的发展“跑赢”人口老龄化的速度，进一步解决中国人口老龄化“高速前进”之下的社会难题。

（来源：华声在线）



## 赖明勇委员：呼吁应对“少子老龄化”趋势

截至2016年底，我国60岁以上的老人已占总人口16.7%，其中65岁以上的达10.8%。伴随着“银发浪潮”而来的，还有持续滑坡的生育率。过去30多年以来，我国每年出生人口整体大幅萎缩，“全面两孩”政策难以从根本上改变生育率走低趋势。

少子老龄化问题加剧了中国“青年赤字”和“未备先老”的负担。全国政协委员赖明勇呼吁，警惕正在走来的“人口危机”，发挥政府、社会组织、企业和个人的作用，形成多方合力，积极应对少子老龄化趋势。

“老龄化少子化叠加，最直接后果就是社会养老压力剧增。”赖明勇通过调查对比发现，上世纪90年代，养老保险的抚养比是5:1，而如今的抚养比已经降到了2.8:1。据权威估算，到2050年抚养比将低至1.3:1，通过社会保障实现“老有所养”面临巨大挑战。

“出台鼓励生育政策，是缓解当前困局的必然选择。”他建议停止计划生育并积极鼓励生育。全面普及免费婚前检查和免费孕前检查，为产妇提供营养补助。以修改个税法为契机，提高个税起征点至8000元，且以家庭为单位，根据抚养幼儿人数和养老人数来征收，减轻幼儿抚育和养老负担。

同时，适当调整现行收养制度，放宽收养人和被收养人条件，适当增加收养人可收养子女数量，充分发挥收养制度对于人口发展的积极意义。

此外，针对“幼儿入园难”问题，赖明勇建议，加大公立幼儿园布局力度，形成以公办为主体，少量高端民办为辅助的学前教育体系，将抚育劳动社会化。同时大力兴办日托与幼教设施，由政府补贴鼓励大型企事业单位、社区服务机构和社会组织创办更多育儿中心，提供放学后托管服务。

儿童需看护，老人同样需要关照。“可以参考日本的做法，与医院、大学、企业等合作在社区建立开放平台。建设‘日托中心’，老人白天接受照顾，晚上与子女团聚。”赖明勇说。在加快养老服务体系建设的基础上，赖明勇还提出实行弹性退休年龄制度，鼓励条件许可的老人从事力所能及的工作。培育多层次的“银发”经济产业体系，加强整体规划，出台扶持政策，加快行业标准制定和服务人才市场培养，扶持龙头企业。同时对从事银发经济的企业采取低税或免税优惠政策，提升此类市场经营者的营利能力，减轻老年人的经济负担。

（来源：人民政协网）



## 国家对养老产业有哪些扶持政策

据民政部公报显示，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%。老龄人口的庞大数量以及老龄化进程的加快，已成为重大民生问题。为了应对这一形势，从国家到地方各级机构纷纷推出扶持政策。针对产业发展的补贴：工信部制定了《智慧健康养老产业发展行动计划（2017-2020年）》工信部联电子[2017]25号文件，鼓励民间资本进入养老产业。

工信部，民政部，国家卫计委三部委联合对从事智慧健康养老产品及服务的企业，按生产规模和服务数量提供相应补贴。

单独针对日间照料中心的补贴：各地标准不一，山东补贴标准为13万元，深圳补贴标准为30-100万元，据成都市民政部文件，对社区日间照料中心补助资金标准为：城市社区日间照料中心每个30万元，农村日间照料中心每个25万元。针对养老机构床位建设的补贴：各省市建设补贴额度从每张床位补贴1000-40000元不等，江西，广西，湖北等补贴额度较低，每张床位补贴额度在1000元左右。每个床位补贴额度超过1万元的有上海，北京，天津，甘肃，四川，云南，辽宁大连等。补贴额度大小与当地经济有关，但是广东在养老产业投入较低。四川公办养老机构每张床位投资不低于4万元，民办养老机构每张床位补贴1.1万元。在床位运营方面，补贴额度在每人每月30-2250元，大多集中在每人每月100-500元，其中四川的补贴额度每人570-600元，补贴超过1000元的有福建，天津，宁夏，吉林大庆等。针对养老服务人才就业补贴：不少大学和职业学院开设了康养专业，持续培养专业康养人才，吸纳这些毕业生就业的养老机构，国家也提供就业补贴，标准不一，四川省成都市的就业补贴标准为每人1200元。税收优惠：免增值税，房产税，城镇土地使用税，耕地占用税，盈利性养老机构减半征收所得税。截至2016年底，四川省成都市共有养老机构477家，床位总数11万张，床位占老年人口比例为3.76%，100位老人，只有3人能入住养老院，这也是新闻里常常爆出独居老人过世很久才被发现的原因之一。《四川省“十三五”社会养老服务体系规划建设规划》提出，到2020年，四川省60岁以上老年人口数将达到1866.72万人。

你愿意投资养老服务业吗？

（来源：搜狐）



## 未来中国养老模式是“90+7+3”

今年的《政府工作报告》提出:积极应对人口老龄化,发展居家、社区和互助式养老,推进医养结合,提高养老院服务质量。我国已经迈进老龄化社会。截至2017年底,我国60岁及以上老年人口有2.41亿人,占总人口17.3%。如何实现健康老龄化,延长人的健康预期寿命?如何让人活得更长、活得更好?“两会”期间,健康哥采访了部分医学专家和代表委员。

### 医养结合的重点在社区

“未来中国老人90%是居家养老,7%是社区养老,3%是机构养老,中国式养老模式是90+7+3。”中国老年保健协会会长、北京协和医学院公卫学院院长刘远立说。全国政协委员、北京大学第一医院心内科及心脏中心主任霍勇说,在家庭养老基础上,社区提供互助式的帮扶。无论是社区养老还是居家养老,前提是基本社保托底、基本医疗覆盖。在社会发展的不同阶段,要有不同的养老形式,应建立一套家庭、社会、机构养老的组合拳。“养老离不开医疗,‘医’和‘养’的需求巨大。”中国老年保健协会医养结合专委会主任委员王国涛介绍,截至2016年底,我国患有慢性病的老年人总数接近1.5亿人,其中失能、半失能老人近4000万。“居家、社区、机构当中,一个关键点可能是社区。”刘远立说。很多重病在养老院是解决不了的,必须把病人送到医院。与其到了养老院再转到医院,不如直接由社区卫生服务中心来完成转诊,医养结合的重点应该在社区。建立社区层面的医养结合专业服务体系,不仅可以将医护服务辐射到家庭,还可提供转诊服务。

### 医养结合不是简单加起来

医养结合不是纯的养,也不是纯的医,医养结合处于养老保障和基本医疗的中间地带。这种长期照护的成本,让单个家庭长期来承受是很大的负担。“医养结合不是简单加起来,养老院办医院或者医院里开办一个养老床位,而是真正从学科专业上、人才上进行融合。”王国涛认为,在机构内应该是医和养之间完全的融合一体化的服务,在机构之间就是养老院和医院之间紧密合作一站式服务。老年人没发病之前谁负责、发了病谁负责、照料护理谁负责,需要建立起一个全程的管理体系。在首都医科大学宣武医院神经内科副主任陈彪看来,打通医养结合“最后一公里”,要调动医护照料人员的积极性。建立全程医疗管理体系,一是要解决医生的独立执业分级诊疗问题;二是要解决医护照料的联动问题。陈彪说,首先是解决医生独立执业分级诊疗,解放医生。其次是解决报销问题。目前,医生到养老院查房,去家庭病床查房,收的钱不是医疗费,费用不能报销。因此,医养结合必须破除“两层皮”。王国涛认为,提高我国养老机构的服务质量,应该做好“两个整合”,即整合评估和整合照料;做好“四个统一”,即统一管理部门、统一配套政策、统一服务标准及评估和统一信息化平台。“保障牢不牢,关键看助老,这是检验社会保障体系的试金石。只有构建养老、敬老、孝老的政策体系和社会环境,推进医养结合,才能加快老年健康事业和产业的发展。”刘远立说。

### 从发病前到发病全程控制

“老年疾病重在预防。”首都医科大学附属安贞医院副院长、中国老年保健协会心血管预防和康复专业委员会主任委员孔晴宇认为,如果将钱投在老年人得病之后的治疗上,或者投在手术本身,不如将预防和康复纳入医保。看似是多投钱,却能节省医药费支出,不仅病人受益,对于整个国家也有利。糖尿病是老年人常见的慢病之一。短短30年,中国糖尿病患病率增长了10多倍,发展的趋势还没有看到拐点,仍然存在爆发性增长的趋势。北京协和医院内分泌科主任、中国老年保健协会糖尿病专委会主任委员肖新华说,真正受过很好的糖尿病培训的医生医护人员很少,不到2万人,面对这么大的庞大人群,医生不堪重负。慢病管理尤其是老年性慢病管理重在基层,把慢病“截”下来,规范诊疗流程,对患者进行有效的管理和教育。减少糖尿病发展态势,预防是根本。肖新华说,糖尿病前期非常庞大,如果没有很好地控制住,将出现恶性循环。第一级预防是控制糖尿病后备军;第二级预防是尽早发现糖尿病,发现之后及时正确的

治疗,减少并发症;第三级预防减少并发症发展的速度,提高生活质量,减少致残致死的风险。

老年人最容易患的疾病是老年痴呆和帕金森。据保守估计,我国老年痴呆患者有800—1000万人,帕金森大概300万人,但帕金森确诊数据不到50万人。不少人觉得人老了,动作慢、思维慢属于正常,根本想不起来去看神经内科。帕金森没有症状,必须从预防入手,在临床前期找出来,早发现、早预防、早管理。延缓疾病,减少痛苦,健康老龄化做起来并不容易。病人没有症状不会来医院,而得病后整天痛苦,恨不得天天来看医生。陈彪说,最重要的是全程管理,从发病前到发病全程控制,不让患者进入中后期,核心是提高生活质量、提升满意度,延长健康预期寿命,把病带到棺材里。

### 老人心脏骤停从按胸到压腹

在老年人所患的慢病中,心脑血管疾病排在第一位。心脑血管疾病最大的并发症就是心脏骤停,严重威胁老年人的生命安全。中华医学会科学普及分会主任委员王立祥表示,心脏呼吸骤停严重威胁老年人的生命安全,应推广行之有效的抢救方法。一旦发生心脏骤停,以往的抢救方法是压胸,也被称为“胸外按压”。但是,由于老年人钙流失严重,骨质疏松,在进行胸外按压时很容易出现胸肋骨骨折,不但无法保证按压的力度,还会因为骨折刺破临近器官带来副作用,使心肺复苏抢救效果大打折扣。针对老年人的特点,王立祥团队发明了具有中国自主知识产权的世界第一台腹部提压心肺复苏仪,可以通过仪器改变腹内压力,进而改变胸腔内压力,产生循环和呼吸。目前,全国已建立了近500个腹部心肺复苏基地,一大批老年患者通过使用腹部提压的方法,成功获得救治。

(来源:手机人民网)



## 新华网评:让养老服务更加贴心

全国老龄办相关数据表明,截至2017年底,我国60岁及以上老年人口有2.41亿人,占总人口17.3%。当前,我国人口老龄化日益加剧,养老服务领域面临的考验和挑战也越来越大。积极应对人口老龄化,让养老服务更加贴心,让每一个人都可以无惧时光,从容优雅地老去是全社会共同的责任。

完善制度保障,让养老服务更有份量。“无规矩,不成方圆。”从顶层设计层面建立完善的养老服务体制机制,提升制度“含金量”是让养老服务更加贴心的有效保障。一方面应“稳”字当头,深化养老服务改革,持续提高基本养老保险覆盖率,制定相应的行业服务质量标准,另一方面应完善法规政策,加强行业监管,净化养老服务行业环境。同时,也要关注农村留守老人、失能老人等特殊群体,在“精准”养老服务上下功夫。

导入“智慧”元素,让养老服务更有容量。随着“互联网+”与各行各业的深度融合,“智慧化”特色养老服务的加入,为进一步放开养老服务市场,推进养老机构转型升级,引导社会力量参与养老行业,提供了更多可能。在养老服务行业导入多元的“智慧”元素,进一步推动智慧养老健康服务产业,既可以精准对接老年人需求,实现资源的优化配置和对接,也可以进一步提升老年人的获得感、幸福感和参与感。

注入人文关怀,让养老服务更有质量。“老吾老,以及人之老。”没有人喜欢“孤独终老”,当我们步履蹒跚,睡眼昏沉的时候,不仅需要物质上的保障,更需要情感关爱和精神慰藉。因此,在确保老年人“老有所养”的同时,应注重丰富老年人的精神文化生活,加强日常沟通和交流,鼓励温情的居家、社区和互助养老,让老年人“老有所依”“老有所乐”,能够幸福地安度晚年。

“但得夕阳无限好,何须惆怅近黄昏。”养老不是一个人、一个家庭的事。只有多方合力,戮力同心,为养老服务提供更加完善的制度保障、浓厚的人文关怀、多元的“智慧”元素,养老服务才会更有份量、质量、容量,也更贴心更有“人情味”,每一个人才有可能无忧无虑,坦然拥抱“夕阳红”。这既是全社会共同的美好夙愿,也是养老事业发展应努力的方向所在。

(来源:新华网)

## 秦玺林：开展老年人能力评估工作，是养老服务机构标准化建设的基础

### 一、信息化建设将在中国养老服务体系建设中发挥重要的促进作用。

信息化管理，已经成为养老服务体系质量建设的重要部分，大力推广、创新有效的信息化管理手段，可以推动更加精细的养老服务管理，提高养老服务总体水平。

政府应用信息化管理，能及时掌握养老服务动态信息，加强对养老服务行业的监管和指导，准确地对居家、社区及机构养老给予指导和补贴；养老服务行业应用信息化管理，可以加深行业认知，准确地了解老年人的服务需求并制定服务标准，促进养老服务行业标准化水平的提升；养老机构应用信息化管理，可以公正客观地掌握入住老人的身体状况和需要的服务，有效的与老人家属协调配合，做好老人的护理服务工作。

### 二、老年人能力评估是养老服务机构标准化建设的基础。

老年人能力评估作为信息化管理的重要组成部分，在推进养老服务业健康发展的过程中，为准确量化老年人真正需求与合理配置养老服务资源提供依据，是实现合理化、规范化提供养老服务的基础。通过评估，才能真正掌握老年人各方面的照护需求，才能合理分配有限的资源，科学地规划市场供给，如照护计划的制定与服务提供、养老服务机构的建设、养老专业人才的培养等；通过评估，才能真正明确养老服务市场的供需情况，进而为指导建立长效的养老服务监督机制提供支撑，实现科学管理的有序进行，改善医疗服务质量，保障老年人的权益。

全国养老服务质量大检查的115条中，第11条就是“对老年人进行入院评估，根据老年人需求提供服务”，说明评估的重要性。

评估可分为第一次评估、常规评估、状况变化后重新评估等。

### 三、开展老年人能力评估是做好医养结合工作的前提。

做好医养结合，在信息系统中，除录入入住老年人的基本信息外，第一步就是进行老年人身体状况评估、然后确定护理等级、建立健康档案、制定营养餐管理、制定护理工作流程，每个节点，只要依据评估结果进行，就能达到改善老年人健康状况，延缓衰老，提高老年人生活质量的目的。

### 四、开展老年人能力评估工作可以改变照护理念。

通过评估，使我们不但在制定照护计划、确定收费标准、防范风险发生等方面有了依据，也因为在评估过程中更细致地了解老人深层次的身体、心里状况和需求，随之在老人的照护理念方面也发生了改变。比如对阿尔茨海默症老人的照护，就一改往常那种单纯的“防走失”思维，采用“依恋—融入—舒适—身份—成就—幸福感”的感情化的照护方法，用“以人为本”的照护理念，满足了痴呆老人整体需求，也为他们带来了幸福感。

### 五、开展老年人能力评估可以规避不良现象

科学地按照《老年人能力评估》的各项指标严格评估并得出老人身体状况的结论，加之评估软件自动生成评估结果，无论政府、老人、家属、照料机构，都无可挑剔，大大避免了靠人情确定居家服务标准和靠人情确定入住机构护理等级的不良现象。

### 六、认真做好老年人能力评估工作。

多年来，我市各养老机构由于没有能够认定老年人身体能力的标准和可参考的依据，在收住老人时，往往在确定护理等级和收费标准时与老人家属发生纠纷，且在老人发生意外时，更是没有足够的

依据说明意外是由老人自身原因所致。

近年来，我们认真学习《老年人能力评估》指标内涵并开展老年人能力评估工作，工作规范了，纠纷减少了，意外发生也少了。我们的做法是：

1、参加评估培训、开展评估培训。

2014年以来，我市部分养老机构引入民政部部颁标准“MZ/T039-2013《老年人能力评估》”对入住老人进行评估，但是，由于对评估指标的理解不够，还是不能很好地开展老年人能力评估。

2017年2月，由巴彦淖尔市民政局福利科长带队的四人参加了思德库养老信息化研究院在西安举办的“全国老年人能力评估培训班”，田兰宁院长和其他专家深入浅出的讲解以及田兰宁院长主编《老年人能力评估基础操作指南》一书，终于让我们细细地理解了部颁标准《老年人能力评估》中4个一级指标和22个二级指标的操作使用技巧。

半年来，我市多次举办各种形式的老年人能力评估培训和讲座，并为考试合格者颁发了培训证书。

目前，我市除建起市级的第三方老年人能力评估机构外，除去农村敬老院外的15家养老机构中，已有5家机构经批准建起了自己的评估室，临河区康泰老人乐园、杭锦后旗九鼎老年公寓等机构同时开始使用司德库评估软件，老年人入住评估工作逐步走向正规。

2、把老年人能力评估作为养老服务标准化建设的第一步。

在上级民政等有关部门指导下，经“巴彦淖尔市养老服务事业促进会”理事会议认真研讨后决定，我市养老服务标准化建设工作，首先从统一使用《老年人能力评估》和《老年人入住合同》开始。

3、制定补充指标，规避风险发生。

在开展老年人能力评估工作中，我们感到部颁《老年人能力评估》个别指标略显简单，如一级指标“精神状态”项下只有3个二级指标，不能准确判定阿尔茨海默症和精神抑郁症。《老年人能力评估》也在其5.2.2项注明“老年人能力评估是基础性评估，只提供能力分级。当‘精神状态’中的认知功能评定为受损时，宜请相关专业人员对精神状态进行进一步的专科评估”。

根据养老机构经常发生老年人跌倒、走失、自杀等风险的实际，我市在使用部颁《老年人能力评估》基础上，统一增加了补充指标，形成《巴彦淖尔市老年人能力评估》标准，作为更进一步确认老人身体状态和制定照护计划的依据，也有了与老人家属沟通的依据：

补充的四个指标是：老年人起立一行走试验；平衡测试与步态测试；AD8痴呆早期筛查问卷；老年抑郁量表（GDS）。

实施老年人能力评估工作以来，针对有跌倒风险的老人制定了防跌倒的措施，加强了老人跌倒风险的防控，改善了老人的生活环境，老年人跌倒的风险明显下降；对患有阿尔茨海默病的老人给以“以人为本”的照护，既防止了老人的走失、又延缓了老人发病的过程；对评估筛查出的老年抑郁患者，全部动员到精神病医院治疗，大大降低了养老机构风险发生率。

4、为政府开展家庭养老服务制定补助标准奠定了基础。

建起了第三方的老年人能力评估机构，培训并经考试筛选了评估人员，我市已经具备了为政府开展家庭养老服务前期上门为老人做护理等级评估的一切条件。巴彦淖尔养老服务领域的信息化管理将会走向一个快步发展的轨道。

（来源：搜狐）

## 田兰宁：创新、未来：汇聚所有养老人智慧，迎接老龄化社会挑战

### 一、平衡社会快速老龄化与高速信息化中面对的难题

今天人们谈论养老话题，已经不止是概念的探讨了，需要科学利用数据把握养老最真实的面貌。有两个贴近人们生活、非常真实的数据对于业内而言特别值得思考。第一个数据是2020—2030年将是我国急剧高速老龄化的阶段。IT企业看到这个数据势必需要考虑，当前设计的解决方案是否能够迎接急剧快速变化的老龄化？如果产品现在畅销，那是值得庆贺的，但企业也需要考虑3年之后，政策、社会、需求等因素会出现翻天覆地的大变化，创新势在必行。如果产品现在卖得不好，耐心地等待3年，就是巨大需求的来临和爆发。

另一个数据是，我国将在2050年成为全世界老龄化率最高、绝对老龄人口数量最大的国家，并且伴随着劳动力人口的不足。2050年距今还有30多年的时间，目前50岁左右的人届时都将进入老龄阶段，面临巨大的老年人群，谁将为老年人提供服务成为不可避免的问题。所以，现在的80后、90后们将面临一个严峻的挑战，必须承担起为父母们养老的任务。

众所周知，养老是一项消耗社会资源的事业，需要依靠强大的财力做支撑。幸运的是我国经过30年快速的经济的发展，现在已经是一个比较富裕的国家了，但是，中国对于老龄社会而言，准备的还远远不够，从4个方面可以看出挑战的严峻性：

第一，财富的积累不足。以日本为例，目前日本全民都在讨论一个议题——如何科学控制照护保险费用的使用，使得长期照护保险可以一直持续、稳健地运转。类似的情形对于中国，就是整个社会都在变老，如何积累和支配足够的财富去迎接未来的老龄社会，这也是今后我国在经济转型的过程中，又需要直面的巨大挑战之一。

第二，养老人才匮乏。全世界都缺乏养老人才，全世界也都在竞争储备养老人才。中国对于养老护理员的需求量为1000万人，而目前持证上岗的养老护理员数量不足10万人，由于养老人才的匮乏，如今全球都在思考智能机器人是否能够弥补护理人员的不足？但除此之外，业界更应该思考的是如何将有限的专业和公共资源，以及已有的人力、物力、财力资源进行准确、合理地分配，使用在养老服务真正需要的关键环节中，充分发挥可利用资源的价值，提高它们的利用效益。

第三，如何使医疗体系介入慢性病和残疾问题的解决。目前全社会都在谈论“医养结合”，其中的“医”的定义对于老龄人群而言，与一般通识的现代医疗体系是两个概念。例如，考虑一个90岁老年人，当他的体重只有90斤时，相应的用药和治疗会是什么样子？养老机构的院长们都清楚，目前的医疗体系并不能够完全解决这位老年人的晚年照护问题。所以，到底有多少“医”的资源能用于养老，“医”和“养”又该如何平顺地衔接以实现资源利用最优化的效果，这些都将会是今后需要解决的严峻课题。

第四，公平、透明、高效的质量监管如何实施。如何保证老年人高质量、有尊严的晚年生活？如何让公共资源能够公平、透明、高效地被合理利用在实处？这些课题都值得深思。2017年是养老服务机构的质量监管年，而从长远来看，质量监管的盒子仅是刚刚被打开，整个体系和未来的一系列工作都还没有开始。

除此之外，人们在讨论社区养老的时候依然存在着许多疑问。例如，失智老年人的居家养老该如何消除隐患，保障其居家安全？家属和养老服务机构间如何才能实现信息的互通互联，消除彼此的不安，建立良好的信任关系？如何帮助养老服务机构科学管理人财物，实现合理资源整合下的经济效益提升？以及如何高效衔接医疗与养老服务，为老年人提供医疗、保健、养生等一体化服务等等。如果我们无法准确地把握这一切难题，当我们在谈论养老事业或者产业的时候，我们的确是盲人摸象。

## 二、信息化助推优质养老服务新台阶成为行业发展必由之路

虽然我们面临着或即将需面临以上一个又一个的难题，但是随着科学的进步，人们对整体事物的理解越来越透彻，随着大量数据的收集，人们对老年人全景画像的把握越来越清晰，因此，相信以养老服务质量为核心，以科技创新为引擎，用信息化助推优质养老服务新台阶将会成为未来行业发展的一条必由之路。

这条必由之路离不开创新。首先是信息技术的创新。如今所有养老服务机构的实践探索向业内持续传递着一个信息，许多信息技术目前已经真正落实、融合到了养老服务的环节当中。所以，相比于5年前的养老，今天的养老已经发生了质变，迈上了一个新台阶，这个转变更加给了业内满怀的信心，

虽然未来的路还很长，但相信在不久的将来，能够实现信息技术和养老服务的协同共赢。我在与一位日本专家讨论中国养老和日本养老的差异性时，日本专家提到了一件事情，他说：“我认为养老问题在中国和日本最大的差异就是中国人现在是满怀信心的阶段，对未来充满了期待。恰巧中国又赶上了一个技术大爆炸的时代，所以中国人将养老看成了机遇，没有将养老当作是个问题。”本届论坛中涌现出许多乐观向上的创新，让人相信，通过信息技术和养老人的科学融合，用信息化助推优质养老服务新台阶是能够实现的，养老人们有信心直面挑战，携手共进。

不仅是运用信息技术创新，养老人们源自本土的创新更加具有生命力。两年前，我开始着手推进养老服务评估工作，思德库研究院一直致力于与全国养老界的同仁们共同构建基于科学评估的精准化服务体系。在这个过程中，每一期的全国老年人能力评估员培训班都有来自于全国各地的院长们和我们一起探索这条道路。在开创未来的时候，我们发现一线的养老人充满了智慧，共同开拓养老信息化路径的过程中，养老人给予了大量的启发，精准地发现了许多亟需且人性化的创新点，养老人们通过千万次的实践，客观地总结经验教训，从书本走向了创新。首先，如今的养老人善于用信息化工具来科学地管理整个流程。因为对于养老机构的院长们而言，一个科学的标准，一套量化的管理体系是实实在在的抓手，有利于养老机构合理地安排每一天的工作，精准地利用每一份资源。现在，有许多养老人已经成为引领地区乃至全国行业优质服务水平和信息化建设的标杆。

其次，养老机构的评估项目设计都极具个性化。虽然标准的评估量表是22个项目，但是许多养老人们会结合自身的工作经验、对老年人的了解认识，客观、合理、科学地创造一些因地制宜、贴近工作需求的评估项目。不一味的墨守成规，在实践中不断地创新。

### 三、未来：所有养老人共同迎接挑战

为了让更多的养老人们能够发挥智慧，能够加入到养老创新的队伍中，需要构建开放的实验室，给养老人提供一个技术创新的基地，共同搭建一个规范的、人性化的养老空间，来培育全方位优质的养老人才，来引领智能健康养老的新浪潮，在此过程中，SSIDC联盟的核心委员们也会参与到开放实验室的事业里。未来一定是属于所有养老人们的，不仅是当前一代的养老人，还有未来的养老人，共同迎接挑战。配合开放实验室，思德库养老网络学苑也为养老人们提供了一个平台，突破时间、空间的限制，在知识的平台上无限连接每一个养老人。未来，IT企业们在做设计时不能仅依靠自身的想象，要学习和借用养老人的智慧，所以需要通过开放实验室和知识平台，让企业与养老人真正紧密地连接在一起，一同测试产品，一起开发和创新解决方案，也通过无限的网络学习空间，继续推动信息技术和养老服务的深度融合。

为了助推IT企业与养老人协同的第一步，我们推出了一本养老信息化多年实践积累的成果——《养老服务信息化认知与实践》，全面展现养老服务信息化行业的发展现状，为全国养老服务机构管理者不断提高信息化管理水平提供了重要的参考依据。这本书定位在前瞻性和专业性，汇集了目前国内养老服务信息化领域的明星案例，这些案例企业是国内一批最早探索养老的领先者，现在他们依然坚守着，相信未来他们依旧都是养老服务行业的领袖。未来，我们要汇聚所有养老人的智慧，共同努力，让老年人能够嵌入当下这个信息、社会网络之中，与我们共享社会化服务的福祉。让我们共同展望养老信息化的未来，携手创造答案。最后，有一些我希望和大家分享，也希望大家能够和我共同交流的持续不变的话题，我写在了【兰宁心语】栏目中，大家可以通过扫描二维码阅读，内容是这些年来，我对老龄社会的思考，例如当我们在面对老龄社会时，该如何树立开放包容的意识，如何排除我们的忧虑，在社会老龄化的大潮下更好地发挥我们生命地价值。

（来源：搜狐）

## 徐民利：科学助力，以人为本，医养结合的创新模式

尊敬的各位领导、各位专家、各位同仁，大家上午好！我的题目是“科学助力，以人为本，医养结合的创新模式”。养老机构的主要功能是什么？当然这个答案有很多、也很长，但我认为养老机构的主要职能就六个字：养病、养生、养老。它既不是酒店职能的延伸，也不是医院功能的简单外派。现在死亡率最高的疾病一直是恶性肿瘤，脑血管病、心肌梗死、糖尿病，这些都是慢性的非传染性疾病，所以说养病、养生和养老是养老机构的主要职能。养老机构如何进行个案服务，以人为本，在人力物力有限的情况下，尽可能满足不同的多方面医疗需求，只有科学地运用评估，在大数据的基础上找出共性，寻找规律，在一般的规律前提下挖掘出数据和数据之间的关联性，整合医疗资源，为医养结合提供精准的分类点。再利用智能化、信息化的管理手段，就可能为老人提供较好的医养结合综合服务。当然，因为没有可复制的模式，我今天分享的是我们西安养老康复中心的一些探索和实践，其中也有许多的不足和教训，我把它简单地总结了一下。希望得到各位专家，特别是IT界的专家指正，以便更好地运用科学评估的手段助推医养结合的创新，更好地服务老人。西安养老康复中心基本情况。西安养老康复中心是2013年注册成立的公建民营养老机构，2015年开始运营，注册资金1000万，注册面积12600平方米，核定床位390张，设计床位510张，有五保户、失独老人，我们这个楼分为居家养老楼、固养楼和康疗楼，也是西安的公建民营标准化试点单位。

### 一、西安养老康复中心开展医养结合的具体思路

西安养老康复中心的主要任务是养病、养生、养老，这是人们生活水平提高之后对于养老服务的一个更高要求。养老机构应该正确解读医养结合的政策，明晰发展思路。这里的医的内涵是什么呢？老年人是一个老年病、慢性病多发的群体，短期内不见效果，而且医疗费用高昂，它是医院医疗工作的接续、家庭义务的分担，我认为这就是养老机构类医的内涵和定位。它应该是大医院不愿承担，或者无法承担，小型医院又没有条件承担的医疗盲点，是生活照料和医疗的一种叠加服务。

### 二、西安养老康复中心开展医养结合的具体措施

医养结合的具体定位：就是未病治疗、医疗接续、康复理疗。

原则：筛查、监护、告知。

实施：小病当大夫，大病当参谋，病前作预警，病后作康复，买药不离院，应急走通道。

对接方式：院院合作，节约成本，整合资源。

措施：建立远程诊疗平台，做到看病不离院，身边有专家。我们把优质的医疗资源整合到我院，使老人能享受到国家顶级的医疗服务，我们院和北京陆军总医院心脑血管专家合作建立了远程诊疗平台，利用穿戴设备在大数据的背景下，利用互联网传输技术，为老人提供贴身的服务，做到看病不离院，身边有专家。

### 三、发挥评估的龙头作用，重视评估的建设，把评估工作做实做细

简单地说有些人认为评估的工作比较虚，但我们院经过两年的实践，我们认为评估有很强的适用性。根据中华人民共和国民政部的行业标准老年人能力评估标准，就是田兰宁院长参与制定的这个标准，西安养老康复中心建立了西安地区唯一设施较全的评估中心，它共分为四项实务和评估，包括老年人生活能力评估、老年人健康护理评估，老年病风险评估，老年人健康医学评估，为精准护理、科学养生、数据化康复训练合理收费提供了科学、客观的依据。我们的评估中心分为三维认知功能评估室，主要有：中心平衡功能训练测评系统。计算机语言认知测评系统。脑电图分析测评室。

生活能力实景评估室，对老年人生活能力进行评估；心脑血管功能评估室，主要有超声波、多普勒血流分析仪，对老年人的心脑血管做出评估；感知觉功能评估室，通过裂隙灯、眼底镜、多点多波段测评，建成了康复训练室。第一为老年病及相关老年病做出风险评估和预警；第二检测康复阶段成果；第三为老年人制定科学的康复计划；第四为老年人提供中医参数。

### 四、以评估结合医养，使评估真正进入运营体系，创造社会和经济效益

评估和康复理疗计划结合起来。把老年人的评估结果有针对性地制定出综合性的康复理疗计划。

老年病风险评估和老年病预警预防结合起来。三维认知评估室，通过老人表达记忆，重心摆渡，可以发现一些疾病早期症状，再通过脑功能评估室的脑点图和多普勒分析仪检查，可以对老人做出风险预警，做到定期评估、疾病早预防。

健康评估和营养餐、食疗食谱结合起来。根据能量、蛋白质、脂肪、糖类、维生素等的增减制定出合理的食疗和养生食谱。

医学评估的数据和参数和国医养生结合起来。为养生和中医治疗做出了诊疗准备，提高了确诊水平。

评估和护理结合起来。评估是护理工作开展的基础方向和安全保证，划分护理等级，降低护理风险起着极为重要的作用。评估中发现老人的生活能力下降，语言行为异常，就需要对老人做进一步的认知评估和心脑功能评估，及时发现阿尔茨海默综合症等老年性疾病，通过评估老人，对老年人有了一个初级的分类，有了一般护理、重点护理，特别监护，建立健全评估护理对接流程，对老年人的健康及病理趋势有了基本的掌控。建院4年来，我们98%的老人都进行了提前预警，及时告知家属和有关人员，使老人得到了临终关怀。

评估和导医结合起来。通过能力评估，为医学结合、分级分类诊疗提供了依据，解决了老人重复无用的检查化验，浪费人力资源，造成医院压力大，老人就医困难，所以评估工作为老人提供了比较精准的治疗方向和建议，减少了诊疗环节，做到快速就医，起到导医作用。

生活能力评估和生活能力训练结合起来。我院建立了生活能力评估室，让老人日常生活实景的再现，而且按照老人生活场景、生活范围、实际规律、日常流程，既方便了对老人进行能力评估，更重要的是生活回放实景评估，如老人学会按密码门铃，猫眼观察等训练。我们实景训练的口号是“好好锻炼、早日回家”。

### 五、科学评估助力医养结合，使老人生活质量更上一层楼

我们中心和康复理疗、国医养生进行了无数的对接，跟营养师、按摩师都有了明确的对接。使在我院入住的许多老人，老年病风险得到了治疗，降低了脑卒中、脑中风、阿尔茨海默综合症等老年病的发病率和致残率。

三年来由于医护人员的精心护理，针灸按摩师的坚持不懈，营养膳食的合理搭配，在我院入住的脑中风、脑卒中、脊髓损伤，颈椎损伤的瘫痪老人部分恢复记忆的90多人，能够独立行走的12人，语言部分恢复能力的2人。老年痴呆恢复到一定自理能力的多人。

（举例）画面上这个军人，是空军总部的，因为父亲的脑中风瘫痪在床，他经常请假陪护，后来住到我们医院，经过半年的康复理疗，恢复了部分机能，前年又要执行任务，一走一年多，他走的时候非常忐忑。知道情况后，我对他说国家把战机交给你，你把你的老爸交给我，一年多后，他远洋归来，荣立了二等功，他第一时间向我报喜。回到我们康复中心后，他看到父亲健康的样子，他让我们全体员工集合起来，对我们的员工连敬了三个军礼，激动地说我的军功章有一半有你们西安养老康复中心的，而且说了很多感激的话。当时很多护理员都感动得哭了，在场的一位书法家给我们的护理员当时写了一副字，他说心在院里干护理，情系边疆护老人。

谢谢大家！

（来源：搜狐）

## 老年人退休后需要什么?构建综合服务平台是关键

超老龄社会正在成为全球趋势，按照80岁以上的老人占总人口的比例超过5%这一标准，现在已经有14个国家和地区进入了超老龄社会。有分析认为，中国2035年左右也将进入超老龄国家的行

列。随之而来的是千亿级的银发经济市场，以万科随园为代表的养老地产发展火热，中老年医护服务及产品层出不穷，那么目前的市场中还有哪些未被满足的需求呢？

当前社会中除了要解决老年人的物质层面的需求外，更需要满足他们在娱乐、学习、社交等精神层面的需要。“现在老年大学的报名表属于一表难求。拿河北老年大学来说，计划招生4000人，不到半个月被拿走了3万份报名表格。很多老年人对于社交、品质生活也有了更高的追求，付费意愿、付费能力也明显提高。”每次科技联合创始人张富军表示，建立一个互联网综合服务平台，让老年人更方便的完成从日常学习、娱乐、社交到生活服务项目、再到旅行出游活动等各方面的需要。

在每次科技的构想中，其平台可以大致几大板块内容：

一是文娱视听类节目，包括老年大学、生活妙招、养生健康等内容，这部分目前主要以与老年广播电视大学、老龄委合作分发内容为主，同时公司也有自己的编辑团队进行内容生产。据介绍，目前其APP平台中已经上线了近5万条音频、视频内容。

二是社交交友与活动版块。每次科技将在其平台中建立“老友圈”，帮助老年人扩大社交范围，也为有需要的老人提供相亲婚恋平台。接下来，公司还将与社区老年活动中心合作，举办线下老年人的文娱活动。

（来源：36氪新媒体）



## 崔波建议：建立独生子女父母养老困难补贴制度

“有数据显示，目前全国独生子女人口总量已超过1.45亿。这些独生子女的父母已逐步进入晚年。”全国政协委员、宁夏回族自治区政协主席崔波说，如今，这些独生子女家庭特别是收入较低者与多子女家庭相比，面临着特殊的养老困境。因此，建议建立独生子女父母养老困难补贴制度。

崔波说，上世纪80年代初，我国开始实行独生子女政策。从实施计划生育政策到现在近40年，如今这些独生子女的父母年龄大的已在70岁左右。这使得一些独生子女家庭开始面临特殊的养老困境。一对独生子女夫妇往往要赡养四位甚至更多的老人，与多子女家庭相比，经济负担加重、老人身边缺人照顾等问题随之出现，而这并非个例，已成普遍存在的社会问题。

崔波建议，将独生子女父母养老列入国家层面，作为一个阶段性的特殊惠民政策加以研究，先建机制低水平起步，再逐步完善提高。可考虑在不涉及现有的普惠性养老制度的前提下，建立独生子女父母养老困难补贴机制。补贴的对象是家庭人均收入较低的独生子女父母。对因生活不能自理或自理有困难的独生子女父母，制定标准，经养老服务相关机构评估符合条件的，给予适当的养老服务补贴，逐步做到老有所养，使老年人的生活更有保障。

宁夏区域小、人口少、独生子女家庭也相对较少，崔波建议可在宁夏开展试点工作。

（来源：宁夏日报）



## 许洪玲委员：提倡国办养老机构，让失独家庭安度晚年

在全国两会期间，全国政协委员、南开区政协副主席许洪玲做客津云北京演播间，对持续帮扶失独家庭和利用闲置空间建设养老机构等民生问题与津云网友进行了深入的交流。

基于长时间的调研，许洪玲委员对失独家庭有很深的接触和了解。因此，对于失独家庭，许洪玲委员用了三个字形容：“痛、苦、难”。目前，第一代独生子女的老人们已经超过60岁，他们特别担

心病无所护、老无所养。访谈中，许洪玲委员讲述了她所遇到的一个例子。一个家庭，孩子得了重病，父母坚持几十年给孩子治病，全家举债，但是最后孩子还是不幸去世了。伤心欲绝的父母身体每况愈下，孩子的父亲后来也得了大病，生活不能自理。如何让这样的家庭维持下去？养老机构费用太高，老两口的退休费难以支付。找护工，也承担不起。后来政府和相关部门给予了各种帮助，让这个家庭维持下去。但是令人痛心的是，没过几年孩子的父亲也去世了，只剩下孩子的妈妈独居，再加上疾病不断，可以说老无所养。基于这样的现状，许洪玲委员带来的提案就是提倡国办养老机构，对这些失独家庭的老人实行养老“托底”，让老人们安度晚年。

除了养老帮助，失独家庭还需要精神方面的慰藉。许洪玲委员表示，很多失独家庭的老人会自我封闭、远离社会。“有个失独家庭的老人，孩子的爸爸由于太过伤心，三年没有走出过屋子，不见人。”许洪玲委员说，“后来工作人员通过长时间的努力，孩子的爸爸才能逐渐接触外人，但是即便是这样也无法与人对视交流。”因此，许洪玲委员表示，需要政府做好主导，通过多元化方式，引进第三方的社会力量，共同出资，帮助他们做一些个性化的服务，让他们尽快脱离痛苦的环境，用社会的力量解决社会问题。在全国两会之前，津云新媒体通过《我托代表委员捎建议》栏目，也征集了不少网友的问题。其中网友“郭金萍”遇到的问题正是许洪玲委员提案中所反映的，这位网友也是失独老人。她说：“我们不敢生病，怕没有人看护。希望国家加大帮扶力度，购买大病保险，做到精准帮扶，确保失独家庭的权益。”对此，许洪玲委员表示，这位网友的情况，她十分理解，她建议国家出台配套体系，特别是在老年人权益保障法中，加入对失独家庭扶持的相关内容。比如，对于特困家庭，有相应的配套扶持资金，用于生活护理、心理慰藉等。

除了失独家庭的问题，许洪玲委员还特别关注养老问题。“今年的《政府工作报告》，‘养老’二字出现了10次，充分体现了政府对养老问题的关注。报告提出要积极应对人口老龄化，发展居家、社区和互助式养老，提高医养结合，提高养老院发展质量，这些都给养老机构的建设指明了方向。”许洪玲委员说。数据显示，截至2016年，60岁以上老龄人口有2.3亿，失能和半失能人口，大约有4000万，空巢老人占老年人口的51.3%。人口老龄化如此加剧增长，对养老机构的建设发出了紧迫的信号。这次许洪玲委员带来的提案就是利用空闲空间，包括医院、学校、闲置办公用房等建立养老院。鼓励用社会资源建设养老机构，尝试股份制等创新方式，解决养老机构的建设问题。同时，许洪玲委员也希望政府在民间建立养老机构方面给予政策倾斜、资金扶持等，促进社会各界更加重视养老。

(来源：搜狐)



## 热点新闻

### 老年人居家养老的护理问题一二三

“老年人听力下降，记忆力减退，免疫功能下降，或受疾病所困等，均是增加受伤的危险因素。因此，老年人居家养老有较大的护理难度。”李菲菲指出，在这些问题中，最重要的是老年人的安全问题。2008年，北京护理学会老年病专业委员会对北京市10个城区的医院、养老机构、社区的2895名老年人的调查结果显示，老年人最常见安全问题的发生排序为：跌倒(31.26%)、坠床(3.90%)、烫伤(3.59%)、压疮(3.25%)、误吸(3.21%)、窒息(1.52%)、走失(1.21%)。目前家庭养老成为我国主要的养老方式，那么如何让老年人在家安享晚年呢？北京回龙观医院精神科主任护师李菲菲表示，“老年人居家养老安全的重点在于防范，我们可掌握针对老年人居家安全问题进行护理的防范方法，从而达到老人在家安度晚年的目的。”

### 防跌倒：起居注重细节

跌倒是最常见的安全问题，我们常说的跌倒是指直立或在平地行走时摔倒，或从高处摔下的现象。跌倒的原因很多，主要有以下几点：

环境和设施因素。地面潮湿有水、不平，地毯松脱，地板打蜡过滑；室内空间狭小，物品摆放不当，光线过强或过暗；座椅、床过高或过低；浴室、坐便器无安全扶手，无防滑垫；衣服、鞋不合适，鞋底滑，穿拖鞋走路等。

生理因素。老年人肌肉萎缩，肌力下降，运动神经传导障碍，关节退行性病变，激素水平的下降。

药物因素。镇静剂、精神类药品，影响平衡功能，容易跌倒；抗精神病药导致的锥体外系反应；服用降压药、降糖药等；

疾病因素。癫痫，脑血管疾病、心血管疾病，骨关节疾病、糖尿病、帕金森病等，导致老年患者出现头晕、步态不稳、虚弱、视觉或意识障碍；

心理因素。退休和社会职能的变化，家庭关系，疾病及其心理反应，经济问题，生活事件等影响，老年人可能容易出现孤独、忧郁、焦虑、愤怒、多疑等情绪，表现为注意力不集中，不服老、不愿麻烦他人等的老年人，都是跌倒的高发人群。

此外，照顾者对老年人病情了解不够，缺乏耐心和热情，以及照顾方式不到位也是造成老年人跌倒的主要因素。预防跌倒首先要确定高危人群，其次要保持老人熟悉的环境状态并尽量改善，温度适宜，光线柔和，地板要防滑，浴室和卫生间安装扶手，床高度适宜，房间内要安静，避免拥挤嘈杂。生活起居要做到三个30秒：醒后30秒再起床，起床后30秒再站立，站后30秒再行走。要合理着装，衣服要尽量合身，好穿好脱。尽量别穿带绳索的衣服；要教会老人正确的身体移动姿势，切记不要心急；要做好老人及家属的宣教，让老人蹲下或站起时要慢，不要突然站起，防止体位性低血压引起的跌倒。夜间尽量不要上厕所，使用便盆或便壶，并最好能有专人看护。如果老人不慎跌倒，不要马上移动老人。呼叫老人能否正确应答，老人自己能否移动肢体，依次头部、颈部、躯干、四肢，确定能够搬动时安排合适的体位；对于受伤的部位要做紧急措施，局部止血，伤口包扎；安抚老人，让他们情绪平复。如果情况严重，应赶紧拨打急救电话，同时注意用正确的姿势搬运老人。

### 防烫伤：谨慎远离热源

烫伤是由沸液（如沸汤、沸水、沸油）、蒸汽等引起的组织损伤，是热力烧伤的一种。造成烫伤的因素主要分为以下3点：生理老化因素，如痛温觉衰退、视力变差、皮肤组织衰老等；热应用因素，如电热毯、暖壶的使用不当，药物热疗、烤灯等；生活中热应用，如热油、蒸汽的使用等。预防烫伤首先要确认高危人群，注意评估老人的视力、意识、热应用能力和生活自理能力等。其次，消除危险因素，注意热水、热油和热蒸汽的使用，沐浴水温不要超过42℃，热应用应低于50℃；烤灯、电暖气等最好与老人的距离超过30厘米。如遇烫伤，首先要远离热源，离开现场，其次要判断伤情，清除衣物，严重的应直接送往医院，同时要保护好烫伤皮肤。

### 防压疮：科学减少压力

压疮是身体局部组织长期受压，血液循环障碍，造成皮肤及皮下组织持续缺血、缺氧、营养不良而导致的软组织溃烂和坏死。产生压疮的因素很多，只要存在压力、摩擦力作用于皮肤，都会引起压疮。此外，皮肤老化，肥胖且缺乏运动，营养不良，吸烟等都是引起压疮的危险因素。预防压疮首先可以应确定高危人群，其次应做到以下几点：减少压力，勤翻身，最好两小时一次，保护骨隆突处，垫软垫、充气床垫等；正确使用石膏、绷带、夹板、氧气面罩等；避免物理因素刺激，床单平整、干燥无渣屑，做到勤更换、勤整理、勤擦洗、正确使用便器；改善营养状况，治疗原发病。如果已经发生压疮的，应及时治疗，同时勤翻身，记录翻身状况，并做动态评估。

### 防窒息：遵“三早”原则

在此所讲的窒息是指固体食物所造成的窒息。窒息的原因可能是自我进食能力的退化，牙齿脱落导致咀嚼受到影响，精神症状引起的暴饮暴食等，还有可能是一些药物的不良反应。窒息的防范可遵

循以下“三早”原则：早识别。可通过《洼田饮水试验》吞咽功能评定量表确定高危人群，同时评估老年人的年龄、疾病、消化功能、现病史和误吸史。早处理。对于高危人群给与软食或流食，让老年人细嚼慢咽，缓慢进食。喂食速度不宜过快，温度适中。卧床老年人喂食时注意半卧位，进食30分钟后才可平卧。对缺牙较多的老人，装合适的假牙，晚餐后不再进食。早发现。老年人进食时要注意观察，若发现窒息现象，马上停止进食，迅速用手指掏出口咽中的食团。可采用海姆立克急救法就地抢救，清除口咽部食物，疏通呼吸道，促进心肺复苏。

#### 防走失：随身携带信息

走失是指因视觉空间功能损害，有的伴随地点定向力障碍和时间定向力障碍，在离家稍远的地方迷失方向，导致走失。走失的原因可能是住所环境发生了改变，或是一些疾病因素，特别是老年认知障碍患者。防范走失，除了评估年龄、疾病和意识以外，还要随身携带安全卡，并标注姓名，住址，家属的联系电话。此外要让老人记住住所附近的特殊标记，如一些标志性建筑等。如果发生老人走失的情况，首先要向当地街道提供信息，共同寻找，必要时要报当地公安机关。找到老人后，要对老人做评估，必要时求医对症治疗。

（来源：安全管理网）



## 民政部不再分管老龄工作，意味着什么？

昨天，国务院机构改革方案提请十三届全国人大一次会议审议。根据该方案，改革后，国务院正部级机构减少8个，副部级机构减少7个，除国务院办公厅外，国务院设置组成部门26个。

组建国家卫生健康委员会。

不再保留国家卫生和计划生育委员会。不再设立国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室。

根据3月13日公布的《国务院机构改革方案》，国务院拟组建国家卫生健康委员会，将国家卫生和计划生育委员会、国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室、全国老龄工作委员会办公室的职责、工业和信息化部牵头《烟草控制框架公约》履约工作职责、国家安全生产监督管理总局的职业安全健康监督管理职责整合，组建国家卫生健康委员会，作为国务院组成部门。

组建新部门的同时，保留全国老龄工作委员会，日常工作由国家卫生健康委员会承担，民政部代管的中国老龄协会改由国家卫生健康委员会代管，国家中医药管理局由国家卫生健康委员会管理。

不再保留国家卫生和计划生育委员会、不再设立国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室。

据了解，国家卫生和计划生育委员会于2013年根据国务院机构改革和职能转变方案设立，为国务院组成部门。彼时国家卫生和计划生育委员会整合了卫生部的职责、人口计生委的计划生育管理和服务职责整合。2013年3月17日，新组建的国家卫生和计划生育委员会在北京西直门原卫生部办公楼正式挂牌。

2013年的改革方案说明还指出，改革后，我国坚持和完善计划生育政策，要继续坚持计划生育党政一把手负总责，继续实施计划生育一票否决制。

小编注意到，相较此前，“计划生育”并未出现在新组建的国家卫生健康委员会的名字中。随着近几年“单独两孩”、“全面两孩”生育政策的陆续调整，计划生育政策调整和部门的职能调整一直备受关注，此次部委职能整合中，并未出现此部分内容。

早在2008年全国“两会”期间，第十一届全国人大代表、经济学家程恩富接受南都记者专访时就建议，国家人口计生委应并入卫生部。他认为，国家人口计生委作为政策执行机关，没有必要保留部级编制，从业务角度上，其并入卫生部更合理。

我国从上世纪50年代中期开始提倡计划生育。1964年，国务院成立计划生育委员会，后其地位逐步上升。至1981年，我国开始严格实施计划生育政策时，计生委作为国务院常设机构，负责全国计生

工作。此后，在长达 20 年的时间里，国务院计生委都以执行计生政策，降低人口出生率为主要职能。

到 2003 年 3 月，全国人大决定，国务院计生委更名为国家人口和计划生育委员会，名称中增加了“人口”二字，意味着在稳定低生育水平的前提下，我国更强调对人口发展的关注。

随着中国老龄化社会的到来，我国计划生育的紧迫性逐步淡化，国家人口计生委的角色转变开始进入机构改革的相关讨论中。

2009 年深圳“大部制改革”时已率先在此领域试水。深圳将卫生局、人口和计划生育局相关职能，以及食品药品监督管理局的政策、法规、标准制定职能和食品安全综合协调职能，统一划给新设机构——卫生和人口计划生育委员会。原深圳市卫生局、市人口和计划生育局不再保留。

去年 8 月卫生部发布的《“健康中国 2020”战略研究报告》提出，涉及人民健康的若干职能相近部门，如卫生、医疗保障、计生、环保、体育运动等部门，可考虑逐步合并，建立国家健康福利部或国家健康委员会。

虽然“大健康部”的构想未必成熟，但舆论对国家人口计生委合并入卫生部的呼声却日益高涨。

国家行政学院相关人士建议，国家人口计生委可在本次机构改革中拆分，部分职能可并入卫生部，人口统计工作则由国家统计局承担。

(来源：汇橙养老)



## 广州住旧房的赚了！这么多小区加装电梯和改造，都政府掏钱

9 日消息，广州市政府和市政协提出了 9 个 2018 年民生实事协商议题，工作已经全面铺开。其中不少是涉及广州老房改造的：旧楼加装电梯、老旧小区改造、老房供水质量。你家小区哪个问题最迫切？改造补贴有多少？快来看看你的老房子今年有哪些新变化！

### 老楼房的电梯梦

9 个议题中的第一则，就是提出“老楼房的电梯梦”。今年还没住到“电梯房”的街坊，很可能愿望会成真！据媒体报道，“老楼电梯改装已初步形成办理意见”。

### 越秀、天河、荔湾承诺加装 250 部

每年的民生实事是政府对民众的办事承诺。在今年广州各区的民生实事中，多个区提到了今年要为小区加装电梯，而且都下了数量的目标。越秀区今年民生实事提出：设立既有住宅增设电梯宣传咨询窗口，推动既有住宅新增设电梯 50 台。天河区今年也把旧楼加装电梯纳入民生承诺中了，提出给予资金扶持，鼓励引导既有住宅加装电梯，年内力争加装电梯 50 台以上。根据早前征求意见，天河区按一个梯口补助 10 万元的原则“应补尽补”。荔湾区今年民生实事提出：完成 150 台旧楼宇加装电梯。2017 年 8 月，荔湾区出台新政，旧楼宇加装电梯每台可获政策补助 10 万元。至今已有 8 个项目成功拿到 10 万元补贴，还有 27 个项目完成电梯加装补贴申请的材料投递。看来在补贴的支持下，越来越多的荔湾居民可以住上电梯房了。

### 海珠、花都也有望补贴支持

支持加装电梯的效应辐射到全市各区。今年广州两会期间，市国规委表示非常支持和赞成荔湾区推动电梯加装的政策和措施，目前各个区都在不同程度地想方设法推动。下一步，市国规委将制定相关的标准和提出更多便民的措施，推动和帮助大家加装成功。花都区在今年市两会提出，针对老旧小区加装电梯也将考虑给予补贴。海珠区两会期间，区政协委员李付武建议给予老广州人更多的关爱，建议政府为旧居民楼加装电梯给予补助。同时，有市人大代表建议越秀区加大对加装电梯扶持力度，相信补贴可以提高居民加装电梯的积极性。

### 今年加装电梯将迎来爆发

2017年是广州市加装电梯的爆发年，广州市国土和规划委员会公示系统显示，去年广州全市发放加装电梯建设许可证的数量比2016年多两倍。而2018年开年以来，更多新的有效机制出现，加装电梯更会迎来一波高潮。荔湾区今年添了一个新的组织：旧楼宇加装电梯服务中心。一个联合政府、企业和志愿者的旧楼宇加装电梯工作一站式服务平台，居民可了解旧楼宇加装电梯的筹备方法、技术要求、申报程序、建设方式、日常管养等知识。还引进包括10家电梯企业，配备工作人员长期驻守现场办工，为居民提供技术咨询。在天河区，针对“居民牵头申请不难，难在意见的协调”的情况，多个街道和社区居委会派出专职干事为居民协调矛盾。同时，天河区还将成立联合审批小组，一站式审批加装电梯业务。

### 推进老旧小区改造

第二个有关老旧住房的议题，就是要推进老旧小区改造。实际上，广州有260万居民还生活在老旧小区。今年改造会有大动作，165个老旧小区要改造了，来看看有没有你家小区？在今年的城市更新计划中，广州投入老旧小区改造项目的资金共计2.31亿元；其中，越秀、海珠、荔湾三区项目共占资金总量的近半。根据月初公布的首批城市更新项目，一共223个，涉及微改造的老旧社区改造项目达165个，占地22.32平方公里。

### 提高老楼房的供水质量

第三个关于老楼房的议题，就是供水质量的问题。一些老楼房里，有的没有水泵、水箱，水压不够，有的则是水管等设施老旧影响水质。现在也要有改造动作了。

去年12月，住建部在全国15个城市开展老旧小区改造试点，广州就是其中之一。今年广州推进的上百个老旧小区改造计划中，供水质量就是要改造的一个重点方面。

据早前报道，市政府将结合老旧小区微改造，统筹实施水、电、气等老旧设施改造。此外，对没有纳入微改造的小区还将进行二次供水专项改造。而根据规划，还要加快给水管网改造升级，提升终端用户水质水压。你住的老楼房里，会享受到更高质量的自来水了！

（来源：广州日报）



## “银发族”网购成时尚，拼单团购最受宠，需求向高品质提升

2018年3月15日，是第36个消费者权益保护日。36年来，我国经济发展日新月异，生产力不断迈上新台阶，人民生活解决了温饱问题，进入了小康，对更加美好的生活提出了更多、更广的需要。而在消费领域，人们对品质消费的要求也越来越高。蔬菜不仅要种类多，还要新鲜、质量好；吃够了国内的各种水果，就要买些进口水果尝鲜解馋；选购商品时，除了看质量，还在乎是不是绿色、健康……这样的变化，在我们的身边悄然发生着。即日起，本报推出“3·15”系列报道，通过百姓身边真实可感的发展变化，倡导品质消费，引导消费者树立正确消费理念，摒弃奢华、浪费的消费观，提高幸福感和获得感。

3月11日上午，家住段店馨苑的马田英老人走到窗前，朝小区门口张望，她是在等待前一天在京东超市购买的洗衣机。“这是我学会网购以来第三次在网上买家电了。”近年来，随着移动互联网和智能手机的普及，“剁手族”不再是年轻人的专属名词，越来越多的老年人也开始跻身于网购大军的阵营。面对中老年人庞大的网络购买力，网络电商也开始频频发力。以淘宝近日推出的“亲情账号”为例，用户可以通过添加亲情账号，简化注册，将长辈、子女、配偶情侣联系在一起，从而实现购物讨论、代付等功能，通过降低中老年人对淘宝的使用门槛，把往日站在网购边缘的中老年群体请进了

电商世界。

### 老年人网购成潮流

马田英告诉记者，她第一次接触网购是在2017年6月，“当时天猫网有个促销活动，我想买一双跳广场舞的鞋子，就让女儿教会了我网购。”马田英回忆称，在她第一笔网购订单交易成功后，心里有一种莫大的满足感。“自己在网上买的东西很满意，还能快递到家，简直太方便了。”家住市市区上新街的郭女士是一名退休教师，今年65岁的她在朋友圈被称为“网购潮人”。几年前，郭女士第一次接触到网络，并注册了多家电商的账号，从此一发不可收拾。不仅如此，她还在自己的朋友中当起了“网络代购”。“和我一起跳广场舞的基本都是退休老人，有时候朋友在网上看上了好东西都会找我帮忙代购，这样就省下了逛街的时间。”郭女士向记者展示了她的网购“设备”：一台智能手机，几张绑定支付宝的银行卡和多个电商平台的账号。

### 拼单团购受热捧

“29.9元限量抢休闲运动服，三人成团！”3月12日一早，62岁的周女士的微信群里就不停弹出上述拼单信息。“我喜欢拼单团购，既便宜又能见识新奇的产品。”周女士告诉记者，一年前，她在微信聊天时突然收到朋友发给自己的一条拼单信息，在咨询朋友后，她便和朋友一起拼单，用1元钱购买了一双家居鞋，从此便迷上了拼单团购。“大到衣服、餐具，小到孙子的玩具和收纳用品，我都是在拼单网站上买的，为此我们十几个朋友还建立了一个微信群，互相推荐好的产品。”周女士说。今年73岁的王先生是拼多多网站的忠实“粉丝”。他告诉记者，自己主要和亲戚朋友一起参与拼团，从价值数百元的床上用品、数码产品到价值数千元的首饰，他都参与过拼单。“如果拼单失败，钱还可以退回，何不试试手气呢？”值得注意的是，老年人在购物时并不冲动，一些经常网购的老年人还总结出不少经验。“买之前会看评价，尤其看重差评，因为好评可以造假，但差评往往更能反映用户感受。”王先生告诉记者，网上购物最好选择品牌旗舰店，还要关注销量、售后等因素，根据自己的需求消费。

### 网购平台针对性营销

“银发族”网购消费迅速崛起，让电商平台看到了商机，各购物网站也纷纷推出老年人购物专区。如在京东超市等电商的页面上，很容易搜索到各类老年用品，相对于线下的商场，种类更为齐全、产品类型更为丰富。通过电商平台的产品细分，老年人更容易找到适合自己的产品。“之前觉得网购不靠谱，现在网上的产品介绍及售后服务并不比实体店差。”有3年网购经验的老人李先生说，一些电商平台能提供货到付款的服务，这在很大程度上能避免物品和实物有差距而产生的纠纷。采访中记者发现，网络知识的匮乏是一些老年人不会网购的原因。可喜的是，为解决上述问题，淘宝网在2月1日推出“亲情号”账号业务，老年用户可与子女的账号绑定，完成代付等业务。淘宝互动业务负责人丁健表示，消费升级时代下要考虑老年消费者的需求，他们是优先需要满足的群体。亲情号的开通不是看重老年人的市场规模，而是为了满足老年市场的消费需求。开通亲情账号，可以让更多的父辈更快地享受互联网购物的便利。

### 老年用户更注重品质

由京东数据研究院近期发布的《2017年老年人网购消费趋势报告》显示，老年人网购消费正在呈现持续快速增长态势。其中，一线城市、学历高的老年人是主力军。阿里巴巴近期公布的大数据也显示，仅淘宝天猫上就有近3000万50岁以上的“剁手军团”，平均每人网购消费能力高达每年5000元。此外，通过对3年来老年人网购消费趋势的数据对比发现，2017年前三季度，老年群体对茗茶类消费持续增长，销量同比增长65%。其中，主打健康、自然的茶类备受欢迎。养生茶的销量增幅是上年同期值的近2倍，花草茶和花果茶的销量增幅也在1倍左右。有专家认为，该数据说明了老年用户越老越注重休闲娱乐方式的改变和生活质量的提升。业内人士认为，如今参与网购的老年人已不再是传统的“轻消费、重积蓄”的经济型消费者，他们在产品选择上注重品质，消费需求也正在向高水平、高层次和多元化的方向发展，表现为追求品质的享受型消费特征，这也是老年人网购需求发展的一个趋势。

(来源:济南日报)



## 老龄数据

### 上海近4万老人申请老年照护评估,超7000人成功入住养老机构

想进养老院,先来评估下是否合格?最新数据显示,上海市已有近4万老人申请老年照护统一需求评估,其中入住养老机构者超过了7000人。

上海是全国老龄化程度最高的城市。截至2016年底,本市60周岁以上的户籍老年人口已经达到457.79万人,占户籍人口的31.6%。而截至2016年末,全市养老机构总数为702家,床位为13.2万张。根据民政部门公布的规划,到2020年,全市养老机构床位总数将达到16万张左右。显而易见的是,床位数与老人的需求相差较远。上海市中心养老床位一床难求,能否通过统一的评估标准,改变长久以来“排队+条子”进入养老机构的模式?

2014年下半年,上海开始探索由第三方专业评估机构对老年人的身体状况进行评估,按照评估结果匹配相应的基本养老项目,2015年上海在全市范围全面施行老年照护统一需求评估制度。所有新增的养老服务设施,凡属于养老基本公共服务的,对于老年人提出的申请,一律经过统一需求评估。

截至2017年4月25日,老年照护统一需求评估全市累计申请人已达到39386人,已评估35756人。其中,派送社区居家养老服务17820人,派送高龄老人医疗护理计划2945人,已经入住养老机构7239人、另有轮候1040人,已经入住护理机构893人,另有轮候276人。此外,上海市正在逐步降低老年人的医疗护理支出,积极支持养老机构设置的各类医疗机构申请医保定点,相关费用按照规定纳入医保结算。今年1月1日起,上海已经在徐汇、普陀、金山等三个区先行试点长期护理保险制度,今后将促使该制度惠及更多老年人。同时,到今年年底,本市社区托养机构与社区卫生服务中心的签约比例将达到100%。

(来源:东方网)



### "中国城乡老人生活状况抽样调查"天津数据出炉

“第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查”天津部分的数据成果正式发布。据介绍,第四次调查是针对我国老年人生活状况的基础性、公益性、战略性的法定国情调查。本次调查的时点为2015年8月1日0时。调查对象为居住在中华人民共和国(港澳台地区除外)的60周岁及以上中国公民。调查采取入户访谈和问卷调查的方法收集数据。天津市作为参与第四次调查的省份之一,共有滨海新区、南开区、红桥区和武清区四个区被抽中,涉及到16个街道(乡镇),64个社区(村),被访老年人数量1920人。

#### 女性老人比例高,空巢率高

调查结果显示,本市被访老人中,女性老年人口占53.5%,男性老年人口占46.5%,女性老年人口

比例比男性老年人口高7个百分点。被访老年人的平均年龄为71.2岁，最低年龄为60岁，最高年龄为103岁。老年人独居、空巢现象普遍。被访老年人与配偶居住的接近半数，达到48.23%，单独居住的老年人占9.5%，空巢率达到57.73%，超出全国平均水平(51.3%)6.43个百分点。城乡老年人月收入较高，其中养老金收入占主体数据显示，本市城乡老年人月人均收入达到2828元。从被访老年人收入结构来看，保障性收入占主体，占80.69%；其次是家庭转移性收入，资产性收入和经营性收入相对较低。从被访老年人来看，保障性收入平均每月为2282元，其中养老金收入占主体。60.44%的老年人收到过子女或者孙子孙女们给的钱或者其他实物。被访老年人平均每月总支出为1703元，占收入的60.2%。其中，伙食费支出在总消费中占比最高，占42.75%；日常生活类消费支出占21.32%；非经常性消费支出平均为122.4元，占总消费支出的7.16%；其他类生活消费支出平均为490元，占总消费支出的28.77%。适老设施水平偏低。根据调查，本市76.51%被访老年人有产权属于自己或者老伴的房子。但房屋的适老化设施设备有待完善。被访老年人居住的房屋中，没有呼叫/报警设施的最多，占69.04%；其次是没有扶手，占48.01%；居住环境有噪音的比例占26.28%；居住环境的光线昏暗占比25.09%。

### 老年人健身保健意识普遍较强

三分之二以上的被访老年人从事不同程度的锻炼活动。74.32%的老人接受过体检，对自己的健康管理、慢病预防的意识普遍增强。享有医疗保障的老年人比例达到98.85%，医疗保障制度基本实现老年人全覆盖。心脑血管疾病是被访老年人的主要慢性病。85.02%被访老年人患有各种各样的慢性病，排在前三位的分别是高血压、心脑血管疾病(冠心病/心绞痛/脑卒中等)和骨关节病(骨质疏松/关节炎/风湿/椎间盘疾病等)。社区卫生服务中心是被访老年人患病后最常去的医疗机构，比例达到26.67%。排队时间太长、收费太高、手续繁琐是被访老年人反映比较突出的三大问题，其所占比例分别为36.48%、32.88%和24.27%。被访老年人看病住院的平均花费为13588元。5.32%的被访老年人完全失能，其中，2.51%的为轻度失能，0.99%的为中度失能，1.83%的为重度失能，失能老年人合计为5.32%。

### 就近养老是被访老年人的普遍意愿

有13.62%被访老年人需要他人的照料，且在需要照料的老年人中，98.47%的被访老年人都表示自己有人照料。家庭成员依旧是被访老年人的主要照料承担者。在被照料的老年人当中，36.96%的老年人主要由配偶照料；23.74%的老年人主要由儿子照料；排在第三位的是女儿，所占比例为17.12%，儿媳照料的比例为10.12%。就近养老是被访老年人的普遍意愿，有66.13%的希望自己在家接受照料。仅有8.82%老人表示希望在养老机构接受照料护理服务。上门看病、做家务、助餐是被访老人最需要的社区老龄服务，分别占60%、45%和41.4%。85.05%的被访老年人能够承受的养老机构服务价格，在每月3000元以下。

### 老年人互助成趋势

调查结果显示，被访老年人中有32.7%的老年人经常参加各种公益活动，包括邻里互助、维护社区卫生环境、调解邻里纠纷、关心教育下一代和维护社区社会治安等。超过七成的老年人愿意帮助社区有困难的老年人，还有一部分被访老年人在社区公共事务中发挥积极作用。在对参加了老年协会的老年人调查中，老年人最希望老年协会开展的活动排在前三位的分别是学习/娱乐活动、困难老人帮扶活动、志愿公益活动，占比分别达到57.58%、43.94%、42.42%。

### 老年优待政策逐步完善

89.25%的老年人享受过各类优待，高于全国23.45个百分点。被访老年人中，90.5%的老年人认为自己的合法权益得到了应有的保障。其中，

- 76.25%的老年人享受过免费体检；
- 54.85%的老年人享受过公共交通票价减免；
- 12.27%的老年人享受过公园门票减免；
- 15.5%的老年人享受过旅游景点门票减免；

12.89%的老年人享受过普通门诊挂号费减免。

被访老年人闲暇生活多元

94.15%的老年人经常看电视/听广播；

65.81%老年人经常散步跑步；

51.2%的老年人经常种花养草/养宠物；

42.59%的老年人经常读书/看报；

17.28%的老年人经常养宠物；

12.53%的老年人经常下棋/打牌；

6.94%的老人经常钓鱼/摄影；

6.21%的老人经常跳广场舞；

18.42%的老年人经常上网；

21.82%的老年人明确表示未来一年计划外出旅游；

6.68%的老年人表示有可能在未来一年外出旅游。

津城老年人对幸福感的自我评价较高

78.87%的老年人回答“感到幸福”，比全国的60.8%高18.07个百分点，表明我市老年人整体生活质量较高，也说明我市积极应对人口老龄化、全面推进老龄事业取得了较好成绩。

（来源：天津市民政局）



## 养老研究

### 学者：长期护理保险要与医疗养老保险实现制度协调

2018年“两会热点调查”近425万网民的投票结果，“社会保障”再次蝉联社会热点前三名，大家对于养老问题的关注热度居高不减。当前，1960年代前期大量的新生人口逐渐演变为老年人口，“十三五”期间，我国60岁以上老年人口比例，将从15.6%增至17.7%；进入“十四五”中后期和2030年代，计划生育政策严格执行后出生的人口开始进入退休阶段，急速老龄化带来的经济压力和护理压力已经十分紧迫。

一方面，老龄人口比例在快速增加。由于经济社会进步，预期寿命延长，“顶部”老年人口的绝对量增多，目前，1960年代前期的大量新生人口正逐渐演变为老年人口；同时，因为社会发展和计划生育政策共同作用，导致独子化、少子化，进入“十四五”中后期和2030年代，计划生育政策严格执行后出生的人口开始进入退休阶段，会进一步加大老年人口的相对比例，放大老龄化带来的经济压力和护理压力。第六次全国人口普查数据显示，全国60岁以上人口中，完全失能者约占3%，按这一比例估算，“十三五”期末，仅完全失能老人就将超过700万；再加上其他年龄段的失能人口，长期护理需求高涨。

另一方面，养老服务的社会化需求不断高涨。因为城镇化和工业化的趋势，导致年轻人口外流、父母空巢，形成“腰部老龄化”，家庭的照料、赡养职能严重弱化，长期护理服务越来越需要社会化的服务体系予以满足。国际经验显示，在老龄化社会，劳动力稀缺性会相对提高，作为劳动密集型产业的护理行业，价格水平会呈现显著的增长趋势。美国2010-2016年间，护理院平均花费的上涨速度，是同期CPI增速的两倍。而在中国，伴随人口红利的消失，劳动力成本还会加速上涨。如果没有恰当的制度安排，大量的失能人员、特别是低财富净值的失能空巢老人，很可能沦入老无所依、甚至老无善终的境地。

复杂的老齡化趋势，对于养老、医疗保障及长期护理和养老医疗护理产业的协同发展，提出了很高的要求，但必须承认，我国的长期护理产业及护理保障发展还非常不充分。2016年，人社部印发《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，在上海、山东青岛、江苏南通等15地开展长期护理保险制度试点，已经取得了一些宝贵的经验，但同时也进一步揭示出，当前我国社会经济发展中的一些问题和趋势，为长期护理保险发展带来了严峻的挑战。

第一，可持续性問題。基金是长期护理保险的物质基础，其来源和可持续性问题是长期护理保险发展的核心问题。目前的制度设计是希望在不增加社保缴费的前提下，通过优化医保统账结构、划转医保统筹基金结余等方法筹集所需资源，但在不同保障项目之间调配资源，本身就是一项严峻的挑战。而伴随人口老齡化的进一步加深，社保基金支出扩张速度超过经济发展速度，资金不足就将是整个社保体系面临的系统性风险。

第二，长期护理负担分布不均衡。从各地试点来看，长期护理保险率先在城镇职工群体中展开，部分有经济实力的省市也惠及到了城乡居民。这种做法可行性比较高，但不能忽视的是，制度性收入（离退休养老金）水平越低、财产性收入更低的群体和更低收入的“体制外”群体，其家庭长期护理负担相对更重；另外，目前各级政府会对护理机构进行不同形式的资金补助，但这些相对弱势群体，却因为“游离于”制度体系之外而更难以从公共补贴中获益，这反而有可能加剧长期护理负担在人群之间的不均衡。另外，由于复杂的历史原因和自然禀赋等原因，长期护理负担也表现出明显的区域不均衡性。第六次全国人口普查数据显示，西部12个省市自治区，除广西外，60岁以上人口中失能老人占比均超过全国平均水平；而这些地区也大多是人口净流出地区，不仅长期护理负担更重、资金筹集能力更差，而且护理服务社会化的需求也更迫切。如果未来全国层面长期护理保险制度的设计和运行没有顾及到区域间的不平衡，中西部地区的社会风险累积会更严重。

第三，缺乏一个完善的护理服务产业。长期护理保险的根本价值是帮助失能群体用保险金购买到恰当的护理服务，其发展归根结底还是需要依托于一个价格水平与居民支付能力相适应、运行有序且有效的护理服务产业。虽然我国政府高度重视护理服务事业，近年来先后出台了《关于加快发展养老服务业的意见》、《中国护理事业发展规划纲要》等政府文件，但护理服务产业仍然面临从业人员短缺、专业素养和服务质量良莠不齐等问题。2015年末，全国护理人员数量不足100万，经过专业训练、持证上岗的护理人员更是不足10%；由于护理工作工资偏低、工作强度大，再加上受传统观念的影响，很多人认为护理员是“伺候人”的工作，导致护理人员队伍平均年龄偏高（近80%的从业者年龄在40岁以上），学历层次偏低（有大学及以上学历的仅为6.8%），难以留住年轻人、形成人才梯队。另外，服务标准尚不统一，对于如何界定服务需求的等级、如何界定服务的强度和质量，都缺乏全国规范，进一步限制了行业的发展。

总体来看，长期护理保险的未来发展，可以依赖的资源相对十分有限，所以这个体系不能是“自我封闭”、“自我循环”式的，必须秉持“开放协调”的发展观。

首先，从制度链条横向的角度看，长期护理保险要与医疗保险、养老保险实现制度层面的协调与链接。在制度责任上，这三大险种有交叠之处，因此在资金来源上，可以将这三大险种统筹考虑，从现有养老保险和医疗保险的缴费中划拨一定的比例，用以支撑长期护理保险发展；同时，其给付水平也可以根据“人本位”的价值取向，以合理的个人整体保障水平为标准进行协同调整。要特别注意长期护理保险给付标准与待遇的设计，通过恰当的经济激励，引导护理服务向更低成本的护理机构或社区、家庭转移，解决“占床住院”等社会性住院问题，释放出被低效占用的医疗资源，从而改进社保资源的有效配置，减轻社保基金的财务压力。需要强调的是，如果只是把失能老人、乃至失能人群摆在被动接受服务的位置上，那么，长期护理负担的持续增加就是系统性问题；主动调整健康理念，激发老人主动参与，通过调整生活方式、自主运动等改善失能状况，在人生命全周期的各个阶段都形成促进健康的优良环境，也应该是长期护理保险以及其他社会保险制度的核心取向。

其次，从制度链条纵向的角度看，需要与养老、医疗、护理产业构建良性的互动关系。一方面，要整合与结合养老和医疗服务资源，如在养老机构、社区养老及居家养老服务体系中嵌入护理服务模块，在推进分级医疗服务和家庭医生契约服务的同时，理顺医疗服务体系，抓紧研究并制定全国统一的失能等级标准，明确相关的申请遴选和服务供给的规范等制度要素，将护理与医疗服务有序链接起来；探索第三方服务模式，发展专业化的长期护理服务公司，甚至积极探索人工智能的应用。另一方

面，要理顺价格调控机制和服务监督机制，尊重市场在价格确定中的基础性作用，但也需认真研究社保购买服务时的价格形成机制，要让社保购买成为服务价格和质量的指针；构建政府部门、公众和行业共同参与的服务监督体系，促进养老、医疗和护理行业规范发展。

再次，从长期护理保险制度链条垂向的角度看，要与社会救助、慈善、商业保险等平行制度互相衔接起来。民众的护理需求是多层次的，需要一个多元制度协调发展的保障体系予以支撑。社会保险和社会救助层次要致力于解决“底线”问题，实现制度上的更广覆盖，提供基本水平的保障；对于高收入群体，则要鼓励其通过市场化手段安排人身保障，分流公共资源压力。面对广泛的区域差异和人群差异，长期护理保险的发展很难实现“齐步走”，当前政策设计是希望先从城镇职工的保障做起，之后逐步扩大覆盖面，先从失能老人做起，之后逐步探索其他失能群体乃至失智群体。这种“分段走”的做法可行性高，但也可能会使人群间的差异趋向固化。所以，在分段走的过程中，首当其冲的就是要加快完善家计调查式的社会救助制度，加大向中西部地区的转移支付力度，履行政府不可推卸的责任。

(来源：新浪综合)



## 沿海地区长寿老人营养状况调查分析

人口老龄化已经成为全球面临的公共卫生问题，老年问题已不仅仅是科学问题，更是一个社会问题，延长寿命，提高生命质量，推迟、减缓衰老和器官功能下降成为老年卫生保健的目标。

国外有研究认为，合理的营养能延缓衰老，而营养不良，营养过剩和营养失调则能明显加快衰老的进展和多种老年性疾病的发生。2006年我国老年营养学者提出“营养与成功老龄化”的理念，2010年推出了《中国老年人平衡膳食宝塔》，普遍认为合理营养对促进成功老龄化意义重大，而长寿老人是成功老龄化的代表。本研究对长寿老人的饮食习惯、膳食结构、营养素摄入量进行分析，旨在了解长寿老人的营养现状，分析营养与成功老龄化的关系。中国第五次以及第六次人口普查显示长寿人口地区分布基本一致，沿海经济发达地区的长寿人口比例比西北一些省份高。威海市位于山东半岛最东端，北、东、南三面濒临黄海，具有显著的沿海气候特点。威海市长寿老人众多，文登区和乳山市被评为中国“长寿之乡”。本研究通过调查威海市长寿老人的饮食习惯和营养状况，分析沿海地区长寿老人的营养现状，发现可能存在的营养问题，探讨改善沿海地区长寿老人营养状况的方法。

### 一、沿海长寿老人体质指数（BMI）情况

大量资料表明长寿者具有“身材矮、体质量轻、弱体质”的特点。本研究百岁组(BMI)平均为20.0kg/m<sup>2</sup>，男性为20.4kg/m<sup>2</sup>，女性为19.9kg/m<sup>2</sup>。与中国成年人评价标准相比，其中：

BMI值<18.5kg/m<sup>2</sup>(消瘦)者占36.3%；

18.5-24.0kg/m<sup>2</sup>(正常)者占56.0%；

24.0-28.0kg/m<sup>2</sup>(超重)者占8%；

没有>28.0kg/m<sup>2</sup>(肥胖)者。

### 二、沿海长寿老人饮食习惯情况

以往的研究表明饮食习惯对老人的健康长寿有着重要的影响，饮食习惯的合理可维持和促进健康状况，保证身体机能的正常运转，能增强抗病能力甚至可以辅助治疗疾病。本研究显示百岁老人三餐规律，饮食荤素搭配，清淡少盐，喜食蒸煮软烂的食物，不饮酒者达到82.7%，每天饮酒者8人，饮酒种类为白酒，饮酒者能做到饮酒适量，极少有醉酒情况。长寿组76.9%的老人从不饮酒。这些习惯与云南、巴马等内陆百岁老人相似。良好的饮食习惯不仅能促进健康，并且与长寿有一定的相关性

### 三、沿海长寿老人膳食结构情况

国际自然医学会对世界长寿之乡长期跟踪调查发现，长寿只有在以小麦、玉米等谷类为主食，以蔬菜、水果为辅食的植物性食物充分摄取的地方存在。本研究中百岁老人平均每天食物摄取的总量为701.77g。膳食结构基本符合中国居民平衡膳食宝塔要求。其中：

谷类及薯类所占食物总量的比例分别为 49.8%；

蔬菜和水果占到 21.1%；

动物性食物比例为 14.9%；

豆类和奶类制品比例为 14.2%。

### 四、沿海长寿老人营养素摄入情况

本研究中长寿老人每人每天各种营养素摄入量，与中国居民膳食营养素参考摄入量（>80岁）相比均较低。每天能量的摄入在推荐量的50%左右，蛋白质的摄入量也偏低，这大概与老年人活动减少，各器官功能减退，基础代谢率低有一定的关系。各种维生素中，维生素B1，维生素E，烟酸摄入量相对较高。摄入量达到适宜摄入量（AI）标准55%以上的营养素仅有铁、硒、锰、磷，钙和钠的摄入量则低于50%，与城阳、荣成100岁及以上老人的研究结果基本一致。

### 五、总结

沿海长寿老人人体质量轻，三餐规律，大多吃到七分饱，多数不饮酒，少数饮酒者能做到限量适度，以谷类为主食，以蔬菜水果为副食，食物种类丰富，硒、铁、锰、磷的摄入量较高，这些都与长寿存在密切的关系。但沿海长寿老人钙的摄入量偏低，可能导致老人骨质疏松，建议适当增加含钙丰富的食物的摄入量，如虾皮、牛奶、豆制品等。

（来源：营养学报杂志）



## 养老产业

### 看好养老产业前景宜华健康大手笔布局

向医疗产业的全面转身，主要通过“买买买”的持续投资模式，尤其是在确立了以养老产业为战略方向后更是加大投资脚步。《每日经济新闻》记者梳理发现，宜华健康仅在2017年就投资了10余个与养老健康产业相关的项目。随着产业布局越来越大，宜华健康的养老服务收入也在过去三年呈阶梯状上升，但由于行业前期投资高、回报周期长，上述业务还没有进入收获期。

#### 大手笔布局养老

“转型”这两个字或许是对宜华健康近年来资本运作最准确的概括。在先后涉足医疗后勤服务、互联网医院、医疗器械等医疗产业后，宜华健康终于确立了向医疗养老产业发展的战略布局。如今，互联网医院项目边缘化、医疗器械资产处于待售状态。宜华健康相关高管在接受《每日经济新闻》记者采访时明确表示，公司现在的业务就是围绕医疗服务和养老服务两个方向做。宜华健康在2015年底切入养老服务，并在2016年6月以4.08亿元完成收购亲和源股份有限公司（以下简称亲和源）58.33%的股份，亲和源也在日后成为宜华健康养老板块的重要筹码。资料显示，亲和源是一家从事会员制养老社区运营及提供养老服务管理的专业服务公司，是最早一批探索商业化社区养老在我国实践的先驱企业，截至2015年12月底，亲和源上海老年公寓共有房间838户，入住率约95%。宜华健康

2016年年报显示，养老板块收入为1718.16万元，占比仅有1.33%。此后，宜华健康在养老产业上高歌猛进，仅2017年就以参股、投资等多种方式进行13次资本运作，累计投资金额超过18亿元。2017年底，宜华健康宣布进一步以2.92亿元的价格买入亲和源剩余41.67%股权，而亲和源也成为宜华健康的全资控股子公司，至此，宜华健康前后耗资7亿元将亲和源100%股权收入囊中。记者还注意到，近年来宜华健康持续向亲和源提供金融支持，帮助其业务拓展。

### 养老业务还未进入收获期

据中国老龄科学研究中心发布的《中国养老机构发展研究报告》显示，截至2014年底，全国共有各类养老服务床位约551.4万张，每千名老年人拥有养老床位26张，而发达国家每千名老年人拥有养老床位50~70张。《每日经济新闻》记者注意到，由于前期投资大、回报周期长，市场规模超过万亿的养老产业目前只是个纸上数字，除个别高端养老外，行业内还未形成通用的商业模式，宜华健康的养老产业也未迎来收获期。2016年抛出收购预案时，亲和源股东就做出了长达8年的业绩承诺，亲和源扣非净利润将在持续亏损三年后于2019年开始贡献利润，直到2023年实现净利润不低于1亿元。而2016~2018年，预计每年亏损幅度依次不超过3000万元、2000万元和1000万元。宜华健康2016年年报显示，亲和源2016年归属于母公司所有者的净利润为-2917.99万元，完成业绩承诺。2017年上半年，宜华健康养老服务业务的营收为5081.70万元，毛利率为50.76%。值得一提的是，亲和源也曾谋求单独上市，但持续亏损的利润指标成为拦路虎。亲和源董事长奚志勇曾在接受媒体采访时谈到，本来想上创业板，但收益率达不到就没有上。伴随着老龄化问题日益严峻，养老产业前景一片光明，但壮大起来至少还需要5~10年。广东省养老服务业协会副秘书长招卓昆对记者表示：一方面，服务机构的定位和项目选址在供给侧是两个很重要的因素，要考察区域的性质和市场的结构；另一方面，在需求侧、市场侧，中国人传统观念居家养老，大部分是家庭养老服务没办法支撑的时候才走进养老机构。对于养老产业的未来竞争格局，他进一步指出，养老行业具备比较长的产业链，涉及产品、服务和设备较多，上市公司要结合自己的定位，发挥优势资源效应，做符合老龄化需求的产品，提供优质服务及销售和售后工作。

（来源：每日经济新闻）



## 2020年广州健康及养老产业发展规模将超5000亿元

到2020年底前，全市健康及养老产业发展规模超5000亿元，占全省比重50%以上，其中生物产业企业总收入超过3000亿元；规模化经营的养老服务企业和社会组织达到500家……记者9日从广州市政府官网获悉，《广州市促进健康及养老产业发展行动计划（2017—2020年）》（下称《计划》）已于日前印发。

### 建成一批高水平国际高端医疗服务机构

“十二五”期末，广州健康及养老产业实现总产值（销售额）超过3000亿元。根据《计划》，到2020年底前，广州将基本建立内涵丰富、结构合理、覆盖全生命周期的健康及养老产业体系，成为新常态下我市经济社会持续健康发展的新引擎，总体水平走在全国前列。在产业规模方面，广州将争取到2020年底前，全市健康及养老产业发展规模超5000亿元，占全省比重50%以上；其中生物产业企业总收入超过3000亿元。培育30—50家营业收入超十亿元的龙头企业，形成5000家创新活力强劲的生物科技型中小企业。实现养老服务“9064”目标，社区和居家养老配套服务供给能力大幅提高，规模化经营的养老服务企业和社会组织达到500家。产业布局也将渐趋合理，广州将基本形成“一核引领、五基驱动、三带联动、多点支撑”的健康及养老产业空间总体格局，到2020年底前建成并提升广

州健康医疗中心、广州国际健康产业城、广东广州南沙新区国家健康医疗旅游示范基地、中国—瑞士（广州）从化生态医药健康产业基地、GE 生物科技园、增城高滩健康小镇、花都生物医药产业园、广州国际医药港、市级养老产业集聚（园）区等重点园区，每年滚动实施 100 项健康及养老产业重大项目，打造协同效应、集聚效应明显提升的多元化健康及养老产业集群。

2020 年广州健康及养老产业发展规模将超 5000 亿元广州还将在南沙、中新广州知识城、大坦沙、从化等区域建成一批高水平国际高端医疗服务机构并形成产业集聚态势，在南沙建成国际医药保税港和具有世界先进水平的国际医疗综合服务枢纽。粤港澳医疗养老合作体制机制取得重大突破，广州将建成一批粤港澳医疗养老全面合作示范区。在造血干细胞移植、基因芯片诊断、免疫细胞治疗等生物技术产业形成一批国际领先的产业集群。对东南亚、华南地区产业辐射能力显著增强。

### 南沙区域内的港澳养老机构审批下放到南沙

为实现上述目标，《计划》提出了差异化发展医疗卫生产业、强化中医药产业一体化发展、强化生物医药与药品流通竞争力、再创医疗装备及器械制造新优势、支持健康食品与化妆品升级发展、培育健康旅游和体育文化新业态、推进养老服务与老年用品发展共七大重点任务。在差异化发展医疗卫生产业方面，广州将应用互联网、物联网、云计算、人工智能、可穿戴设备等新技术，建立“互联网+健康医疗”、“人工智能+健康医疗”服务、完善支付和信用、健康管理及促进体系，推广在线医疗服务新模式。同时，鼓励成立医生集团，发展“医生集团+连锁医院”模式，并鼓励第三方医疗检验检测机构、医生集团等与医生合作创办“独立第三方医生工作站”，提供一站式个性化全程医疗服务。广州还将破解产业瓶颈，打造一批公共平台。比如，在 2018 年底前，建成全市统一的全员人口、居民电子健康档案和电子病历三大数据库，以三大数据库为核心，建设市级全民健康大数据中心。

《计划》还提出，降低准入门槛，引导鼓励社会资本进入健康及养老产业。探索与国有资本投资公司合作，撬动社会资本投入健康及养老产业。每年对社会公布政府和社会资本合作（PPP）共建健康及养老项目清单。而为放宽市场准入，提升服务监管水平，《计划》提出，将南沙区域内的港澳养老机构审批下放到南沙。

（来源：搜狐）



## 李斌：解构养老产业，掘金 2018

日前，李斌撰稿，从政策、市场和投融资三个角度分析了他对 2018 年养老行业投资的看法。

### 政策解读

2013 年被称为养老元年，在我们看来，2015 年才是真正的养老元年，原因在于，2015 年国家政策导向，开始转向扶持产业发展。尤其是 2016 年全面开放养老服务政策的出台，养老产业向社会资本开放，更是给整个行业带来了曙光。

我们曾经对政策做过梳理，2016 年国家出台的养老政策有 19 个，2017 年出台的养老政策有 18 个，政策涉及居家养老、社区养老、智慧养老、医养结合、长期护理险试点等。通过分析近几年的政策，我们可以发现以下趋势：养老市场化大势所趋。《关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见》、《关于全面开放养老服务市场提升服务质量的若干意见》等文件的出台，无不鼓励着社会资本进入养老行业，我们做过统计，2017 年，全国新成立的养老服务企业 4429 家，越来越多的市场化主体进入养老领域。

2017 年 8 月，财政部、民政部、人力资源社会保障部发布《关于运用政府和社会资本合作模式支

持养老服务业发展的实施意见》，鼓励政府统筹运用授权经营、资本金注入、土地入股、运营补贴、投资补助等方式，支持养老项目建设。允许社会资本配套建设符合规定的医院、康养中心、疗养院及附属设施等经营性项目，提高项目综合盈利能力。鼓励社会资本通过“互联网+”等创新运营模式，降低项目成本，提高项目运营效率和投资回报水平。

政府正在由“运动员”向“裁判员”转变。政策导向在变，政府自身也在发生转变。国家推动养老供给侧的改革，并明确提出政府原则上不再通过以直接运营养老机构的方式面向社会老人提供服务，提倡公办民营，政府加大市场购买力度。政策倾向居家和社区养老，智慧养老成为重要手段。

“十三五”规划中指出，中国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。居家和社区养老依然是我国养老发展的重要方向，2017年发布的养老政策更明显的倾向于居家和社区养老。例如在资金补助方面，支持提供居家和社区养老服务的龙头企业；积极倡导互联网+养老，大力发展智慧养老，为居家和社区养老提供更好的服务。简化程序，加速推进医养结合。“医养”关系紧密，长期以来，养老机构内部设置诊所，需要进行行政审批，2017年政策实现突破，在养老机构内部设置诊所程序上由“审批制”改为“备案制”，规定养老机构内部设置诊所、卫生室、医务室、护理站实行备案制。鼓励社会资本进入医疗行业，支持社会办医疗机构为老年人家庭提供签约医疗服务。

### 市场研判

据全国老龄委预测，中国60岁以上老年人口2033年前后+将翻番到4亿，到2050年左右将达到全国人口的1/3，2014-2050年间，中国养老产业规模将从4.1万亿元增长到106万亿元左右，GDP占比8%增至33%左右，中国将成为全球老龄产业市场潜力最大的国家。从养老的整个产业链来说，养老涉及到养老服务、养老产品、养老软件、养老地产等。狭隘的养老更多是指养老服务。随着中国老龄化的加剧，越来越多的企业进入到养老行业。根据我们的统计，截止到2017年12月31日，中国的养老服务企业已达到107649家。民政部的数据显示，截止17年9月，我国注册登记的养老机构已到2.8万家，养老床位近700万张。

但近四成的企业处于亏损状态。养老产业呈现叫好不叫座的状态。

上市公司“玩家”纷纷入局。我们曾经盘点了51家涉及养老产业的上市公司，它们从各个领域探索自己的养老模式，但从目前来看，更多的是赔本赚吆喝。从长期趋势分析5到10年内我们认为产业可能爆发。养老需要多元发展。从投资角度考虑，现阶段单一养老形态的想象空间有限，比如，狭隘养老的业务增长就主要与床位数目成正比。

对于中国整个养老行业而言，前期的发展必须依靠政府。而政府做的更多的保障性养老和“兜底”服务，在养老机构商业化方面一直持谨慎态度。

我们提倡养老多元化，更多的是指业态的多元化。养老应该与其他的产业结合。用BCG矩阵分析，养老现在是问题业务，做得好，可能成为明星业务，做不好就成为“瘦狗”业务。对于多元化的公司而言，养老可能具有一定的优势。互联网+养老。近年来，智慧养老成为政府倡导的养老方式，工信部、民政部、国家卫生计生委制定的《智慧健康养老产业发展行动计划（2017-2020年）》提出到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。很多企业进入智慧养老市场，如三开科技、青鸟软通等企业。据统计，2017年，全国新成立的含智慧养老服务的企业共有300家左右，涉及家政护理、监护提醒、健康管理、老年娱乐、社交互动、养老电商、养老金融、养老信息化、养老住宅、养老资讯、医疗服务等多个领域。

### 投融资策略

据我们统计，从融资额度来看，2017年养老行业的总融资额度约为5000万美元，比2015、2016年略有下降。

以2017年为界，投资关注的重点由“重”资产转“向”轻资产。2017年之前，资本更看重重资产养老，自2015年开始资本开始并购养老机构，例如光大控股收购汇晨养老、北控收购福建金太阳、首

开并购寸草春晖、宜华健康收购上海亲和源等。但是2017年之后，养老投资更青睐“轻”资产。我们统计过，2017年国内共发生13起养老领域的投融资事件。主要呈现以下几个特征：

投融资集中于智慧养老和居家养老领域。融资轮次集中于A轮和天使轮，这从侧面反映了投资的重点和国家倡导的政策的一致性。

开始重视老年人流量入口。线上如北京大妈有话说、乐退族、每次科技，均通过打造线上社群，引流，最终实现产品变现。据60+研究院通过分析“乐退族”关键数据估计，乐退族微信粉丝数或达80万以上。再如线下，从手机、智能电视等硬件切入。如九爱科技从人人都离不开的手机设备入手，通过“硬件（智能手机）+软件”，为家庭用户提供创新性的亲情互动，聚集流量，最终变现。在流量为王的互联网市场，巨大流量为前期投入的变现提供了基础。和康复、医疗相结合。“医养结合”是未来养老产业发展的方向之一，从我们梳理的2017年融资案例可以发现，和养老相关的康复、医疗产业越来越受到资本的青睐。越来越多的企业开始重视健康管理，随着未来国家对家庭医生和护士上门在政策上的放开，养老与护理、康复、医疗会更加紧密的结合。

养老行业本身就是一个低盈利的行业，资本具有趋利性，如果仅考虑到财务，找到符合要求的养老机构标的还是太少。目前而言，资本进军养老更多的是从战略层面考虑。

### 2018年养老产业展望

紧紧抓住老年人消费升级的机遇。随着“新一代”老年人的崛起，老年人的消费习惯和消费心理将发生改变，“新一代”老年人开始寻找自我，消费升级带来巨大的市场机遇。资本持续看好老年消费升级类项目。看好大流量平台，但需关注转化问题。老年人移动网络领域是互联网领域尚未开发的处女地，随着老年人“触网”的加深，老人将成为未来互联网的重要人群。看好老年人的大流量平台，尤其是以老年人社交为主的社交平台。但大流量平台的转化仍是我们需要关注的问题。大型连锁养老机构仍有投资价值。随着市场上有代表性的养老机构被并购，市场上具有相当规模和品牌的养老机构显得更为珍贵，仍有较大的投资价值。养老地产或异军突起。地产公司资金雄厚，在建设和运营养老机构方面具有天然的优势。随着养老地产政策的放开，房地产信托基金REITs的推进，养老地产发展空间巨大。看好区域性，有特色的养老企业。养老具有鲜明的地域特征。区域性、有特色的养老企业具有巨大的发展空间，例如以医养结合为特色的养老机构。

养老大数据平台大有可为。随着养老产业的发展，市场上，具有“海量”养老大数据，资源整合能力的企业将成为市场稀缺标的，投资价值大。

（来源：搜狐）



## 社会老龄化趋势不断加剧，康复医疗产业规模将超千亿

目前，我国康复床位存在地区分布不均的现象。我国江苏省康复床位最多，2016年达15745张，而西藏的康复床位仅为54张。这种不合理的床位分布结构导致了康复床位资源不能满足人民群众的需求。

前瞻产业研究院数据显示，在经济发展水平较高的地区，医院的康复床位较多，而经济水平中等和落后地区的医院床位较少，即不同经济发展水平的地区之间康复床位资源配置不均衡，而造成这种现象的主要原因是医疗机构建设时主要考虑效益问题，考虑因素较单一。

随着康复行业的发展，我国康复医学科执业医师的数量逐渐增加，已由2009年的3412人增加到2016年的8231人，增速较快，年复合增长率达13.41%。但康复医师、康复助理医师占整体执业医师比重未发生较大的变化，约为0.9%。从医护人员的需求来看，我国目前至少有近30万的康复行业医务人员的缺口。

据前瞻产业研究院发布的《康复医疗行业发展前景与投资预测分析报告》数据显示，2010-2016年，我国康复医疗市场规模逐年扩大，2016年，我国康复医疗行业市场规模达到了321亿元，2010-2016年年复合增长率达19.18%。

### 1、政策趋势分析

近年来，国家对康复医疗的重视程度越来越高，通过不断出台相关政策来支持康复行业的发展。未来，政策将趋向于鼓励社会资本进入康复医疗行业，将加快推进三级康复医疗服务体系的建立。

### 2、需求趋势分析

2016年，我国有视力残疾人40.0万、听力残疾人18.5万、肢体残疾人135.7万、智力残疾人23.1万、精神残疾人62.6万接受了康复医疗服务，其中有132.2万人次得到盲杖、助视器、假肢、矫形器、人工耳蜗、助听器等各类辅助器具适配服务。未来，康复医疗器械将是康复医疗行业最主要的需求。

### 3、供给趋势分析

近年来，康复医疗机构数量逐年递增，康复医疗行业在政策与需求的双重驱动下快速发展，未来，随着康复医疗需求人数的增加，康复医疗机构数、床位数将得到相应增加，民间资本的进入也将推动康复医疗行业的快速发展。

我国社会老龄化在不断加剧，老龄人口规模庞大，需要康复修复的残疾人不在少数，慢性病患者率将在2030年达到65.7%，康复医疗的需求将继续扩大。庞大的康复需求，必须有相应的康复资源来满足。据前瞻产业研究院估计，到2023年，康复医疗产业规模将增至1023亿元，年均复合增长率不低于18%。

(来源：前瞻网)



## 女性就业有助于解决老龄化问题

3月7日，加拿大驻华使馆举办“对话加拿大——女性与商业”活动，加拿大驻华大使麦家廉邀请加拿大咨议局高级研究员、经济学家格伦·霍奇森、联合国妇女署驻华办事处主任汤竹丽、智联招聘CEO郭盛等中加经济学家、企业界人士，共同探讨女性在商业和社会经济中的地位等话题。

加拿大驻华大使麦家廉在演讲中表示，女性和商业的题目既意义深远又特别吸引人。加拿大政府正在重点关注促进性别平等和女性及女孩的权利，从而减少贫困和促进繁荣。

加拿大咨议局高级研究员、经济学家格伦·霍奇森表示，人口对于我们整个经济来说，是巨大的动力，给予我们非常大的潜力。人口和生产力是长期经济增长的关键驱动力。但中国面临人口老龄化的问题，劳动力数量的减少将限制中国经济的发展潜力。

霍奇森说，当然，我们有很多方法可以避免这种问题，比如说保证女性享有平等的教育、就业、升职等方面的机会，这些可以帮助我们避免人口老龄化所面临的问题。同时可以促进创新，促进生产力的发展，女性加入到劳动力当中，可以增加效率。其实在加拿大的经济体系中可以看到很多这样的案例，这些经验是可以应用到中国的经济中的。中国已经达到接近70%的女性就业率，这在亚洲而言是很高的。中国在女性劳动参与率方面做了很多工作，女性教育体系也已经做好准备。进一步开发女性的潜力，将在人口红利衰减期助力中国经济增长。当女性能够在企业中扮演重要角色时，整个社会经济都将受益。

霍奇森认为，在女性领导力方面，中国女性教育取得了非常大的进步，但和加拿大一样，女性在企业等机构管理层中所占的比例仍然不够。而各种各样的财政数据表明，高管中女性较多的企业，表现要比领导层女性较少的企业更好，这包括收入、平均回报率、公司创新程度等方面。要解决女性在领导层中的比例问题，企业未来应改变价值观和企业文化，建立更好的女性升职通道。

联合国妇女署驻华办事处主任汤竹丽则提出，可以借鉴澳洲政府的做法，对海外上市公司的女性

领导人数量设置指标，通过这样一种软性的方式来引导文化的改变。

智联招聘 CEO 郭盛在演讲中表示，事实上，从 2016 年开始，女性在工作场所中所扮演的角色越来越重要了，这就是一个宏观的趋势。不管是对于服务业经济领域还是制造业经济领域，女性是更有优势的。女性与男性之间的收入差异近年来正逐渐缩小，已经达到 20%。女性更加自信独立、关注职业的成功，并能够找到生活和工作之间的平衡，同时女性对工作的忠诚度更高，并且现在呈现出驱动消费、主导消费的趋势。虽然整体经济环境对女性有优势，但实际生活中，女性在晋升方面面临更大的压力。

汤竹丽说，联合国 2010 年研究表明，中国男性用来工作的时间更长，而女性在不取得薪酬的工作，及家务活上的时间，比男性平均要长 2.7 倍。女性工作中有很隐性的负担。因此她认为，男女之间，不但是在中国，在其他国家薪酬差距将会继续。霍奇森对此指出，提高透明度，是解决女性薪酬与男性不平等的方法。

(来源：中国经济时报)



## 太阳神集团朱厚丞：打造养生养老特色小镇三生融合

“特色小镇”是一种产城乡一体化的创新发展模式，是为了适应中国新常态下全面小康的发展需求地城镇化的成功架构。太阳神集团朱厚丞介绍，特色小镇不是行政区划单元上的“镇”，也不同于产业园区、风景区的“区”，而是按照创新、协调、绿色、开放、共享发展理念，结合自身特质，找准产业定位，科学进行规划，挖掘产业特色、人文底蕴和生态禀赋，形成“产、城、人、文”四位一体有机结合的重要功能平台。

特色小镇的核心在产业。太阳神集团朱厚丞认为建设特色小镇，应该以人为本，秉承以产促城，以城带产，城乡一体的产城融合，生态生产生活的三生融合，文化居民的人文融合特色小镇发展理念。打造以产业创新升级为引领，以客户为引导，形成了产业研究、选址服务、全球招商、资本驱动、行业圈层、产业政策、产业服务、产业载体的八大完整的产业生态体系。12月24日，国家发改委发布了《关于加快美丽特色小（城）镇建设的指导意见》（以下简称《指导意见》）。《指导意见》明确了美丽特色小镇建设的总体要求，并分别从打造产业发展新平台、培育经济发展新动能、强化基础设施新支撑等 8 个方面提出了指导意见。具体要求如下：

### 城镇发展：因地制宜兼顾多类型多形态

总结推广浙江等地特色小镇发展模式，立足产业“特而强”、功能“聚而合”、形态“小而美”、机制“新而活”，将创新性供给与个性化需求有效对接，打造创新创业发展平台和新型城镇化有效载体。太阳神集团朱厚丞认为按照控制数量、提高质量，节约用地、体现特色的要求，推动小（城）镇发展与疏解大城市中心城区功能相结合、与特色产业相结合、与服务“三农”相结合。大城市周边的重点镇，要加强与城市发展的统筹规划与功能配套，逐步发展成为卫星城。具有特色资源、区位优势的小城镇，要通过规划引导、市场运作，培育成为休闲旅游、商贸物流、智能制造、科技教育、民俗文化遗产的专业特色小镇。远离中心城市的小城镇，要完善基础设施和公共服务，发展成为服务农村、带动周边的综合性小城镇。统筹地域、功能、特色三大重点，以镇区常住人口 5 万以上的特大镇、镇区常住人口 3 万以上的专业特色小镇为重点，兼顾多类型多形态的特色小镇，因地制宜建设美丽特色小（城）镇。

### 特色产业：立足资源特色优势主导产业

产业是小城镇发展的生命力，特色是产业发展的竞争力。要立足资源禀赋、区位环境、历史文化、产业集聚等特色，加快发展特色优势主导产业，延伸产业链、提升价值链，促进产业跨界融合发

展,在差异定位和领域细分中构建小镇大产业,扩大就业,集聚人口,实现特色产业立镇、强镇、富镇。有条件的小城镇特别是中心城市和都市圈周边的小城镇,要积极吸引高端要素集聚,发展先进制造业和现代服务业。鼓励外出农民工回乡创业定居。强化校企合作、产研融合、产教融合,积极依托职业院校、成人教育学院、继续教育学院等院校建设就业技能培训基地,培育特色产业发展所需各类人才。

(来源:搜狐)



## 新时代催生大健康第三龄养老产业--专修学院走出一条跨界发展之路

中国成人教育协会第三龄(老年服务)教育培训联盟是在全面贯彻国务院办公厅"老年教育发展规划(2016-2020)"的通知精神中应运而生的。当前我国已进入老龄化社会,预计到2020年老年人口将达到2.43亿,未来20年我国人口老龄化形势将日趋严峻,"未富先老"的特征日益凸显。如何养老存在三个问题:一是对老龄人口判断简单化,即把60岁以上的人口无一例外的归于老龄人,由于判断的偏颇导致政策制定缺乏针对性;二是养老产业中盖房建楼的多,涉老专门人才的培养没有引起足够的重视,涉老机构的管理人才、专业服务人才严重缺乏;三是受世俗观念的影响,"老年服务与管理"类专业招生难,一批高校有了计划却开不了班。针对这些问题,中国民办高等教育专业委员会、中国成人教育协会培训工作委员会从2014年开始组织并指导一批优质专修学院开展了"新时代催生大健康第三龄养老产业"课题研究,以课题研究促进专修学院等民办非学历高等教育机构的转型升级。2017年11月"中国成人教育协会第三龄(老年服务)教育培训联盟"工作推进会在重庆经贸管理专修学院召开。

### 1"第三龄"新概念催生中国养老新思维

以2016年6月成立的"中国成人教育协会第三龄(老年服务)教育培训联盟"为标志,提出了第三龄中国概念。"第三龄"涵盖了60岁以后的慢病老人、活力老人和失能老人,这一概念的意义,一是不能把60岁后的庞大人口群体推向医院、推向社会,导致在涉老人才培养方面将护工与护理混淆,影响涉老专门人才的培养;二是启动各类社会组织的丰富资源,在政府指导下,有目标、有计划、规范地对老人的健康干预已迫在眉睫,在加快涉老硬件投入的同时,加强对涉老人才的培养;三是能进一步发挥第三年龄人群对社会的贡献度,通过健康干预,改善生活品质,促进老有所为,延缓整个社会老龄化速度,有效改变目前入不敷出的医疗费用的窘境。"第三龄"养老新概念向现行养老体制提出了积极而富有深远意义的挑战。"第三龄"联盟理事长俞建明提出了现代养老新理念,"健为先、护为辅、学为魂、医为助"。贯彻这一全新的理念必须从人才培养着手,一手抓老年人健康干预与健康教育,一手抓健康产业人才的培养。俞建明表示,加快培养老年健康管理专门人才势在必行,参照国际公认的标准,3位老人需1名专业护理人员,从国情出发,如果我国能做到20位老人配一个健康管理师,也需要1000万健康管理人才,而现实是我国目前这方面从业的专门人员只有30多万人,持证上岗的不足5万人。涉老专门人才的培养已成为当务之急,谁来培养,传统的世俗观念束缚着年轻人的选择,涉老专业在各级各类高校成为无人问津的冷门,中国民办教育协会高等教育专业委员会大胆地引导专修学院等机构开启涉老人才培养的大门。

### 2 专修学院在转型中破解大健康养老产业人才培养的瓶颈

专修学院等高等教育机构是我国高等教育的最初形态,过去40年为快出人才、多出人才作出了积极贡献。随着我国高等教育结构的大变革,专修学院抓住了老龄化社会对人才需求的契机,把自身的转型与社会需求紧密结合起来。2013年12月25日,《人民政协报》教育在线周刊刊登了两篇文章,

一篇是中国民办教育协会监事会主席胡大白的《“专修学院不会消亡，但须经历脱胎换骨式的改革”，另一篇是中国民办教育协会高等教育专业委员会副理事长俞建明的文章，题目是《专修学院应纳入开放大学教育体系》，明确了专修学院转型发展的方向，提出了“用好专修学院的教育资源，服务于老龄化社会的总体设想”。

第一步，调查研究、摸清家底。中民协高专委历时18个月对全国专修学院等机构进行了深度调研，2016年3月8日，《人民政协报》在两会特刊上整版刊登了关于专修学院的调研报告，这可以说是自专修学院建立以来，第一次在官方媒体的正面发声，为我们推进专修学院转型创造了重要的舆论氛围和基础条件。

第二步，跨界发展、搭建平台。如何将专修学院纳入国家开放大学教育体系，迫切需要我们解决跨界发展的问题，国家开放大学与行业协会合作开办行业学院是国开改革的重要举措，专修学院纳入行业协会是与国家开放大学合作的必要前提，浙江新世纪经贸专修学院承担了中国成人教育协会“养老服务与健康管理专业”的开发和建设。围绕中国化养老的问题，2016年6月15日，浙江新世纪经贸专修学院、河北沧州渤海专修学院、陕西九三培训学院、北京工商管理专修学院、江苏南洋文理研修学院、珠海市工贸管理专修学院、重庆经贸管理专修学院、浙江三联专修学院、陕西三和专修学院等优质专修学院联合发起成立中国成人教育协会第三龄(老年服务)教育培训联盟，并在国家商标局抢注了商标登记，为使专修学院纳入国家开放大学教育体系迈出了重要一步。这一平台的搭建也进一步拓宽了行业内资源共享、跨区域合作的空间。2017年3月8日，《人民政协报》两会特刊以图文并茂的形式报道了专修学院进军养老健康产业的最新进展。2017年9月，国家人社部在公布的国家职业资格目录清单中增加了我们所建议的“健康管理”项目。所有这一切更增强了我们的自信。中成协培工委和国家开放大学实验学校成立了“老年服务与健康管理”专业建设专家组，承担了教育部学分积累与转换课题研究，2016年11月29日，浙江新世纪经贸专修学院等第三龄联盟发起单位牵头的“老年服务与健康管理”专业人才培养方案通过了国家开放大学专家论证。

第三步，突破体制，以混合所有制的形式建立国家开放大学实验学校学习中心。国家开放大学是部属院校，与民办专修学院的合作属于不同体制学校的合作，党的十八届三中全会决定“鼓励混合所有制办学”的新政和教育部“学分银行改革试点”，为我们破解体制束缚找到了出路。2017年9月，国家开放大学实验学校领导在中成协领导的陪同下实地考察了第一批国家开放大学学习中心的申办院校，经过严格认真的考评，国家开放大学确定浙江新世纪经贸专修学院、河北沧州渤海专修学院、陕西九三培训学院、珠海市工贸管理专修学院等院校为首批国开实验学校学习中心，签署了国开、中成协、专修学院三方协议，纳入2018年春季招生，专修学院承担了老年服务与管理专业的试点，在服务于老龄化社会的结合点上成功转型，迈出了实质性的步伐。

第四步，构建“技能+素养”人才培养新模式。如何培养能满足老龄化社会需要的专门人才，就必须以需求为指针，改革传统的教育模式、教学内容。在提升“技能”和“素养”上下功夫，国家开放大学与中国成人教育协会，在首批学习中心中实施了“技能+素养”试点项目，为积极推动试点工作，引进了“双元整合、学做一体”的人才培养模式，以国开学分银行为桥梁，以学习中心为依托，将学历教育与职业教育融为一体，以认证单元设计并组织模块教学、改变传统的教学模式，促进学历、技能、素养的融通，产教研的衔接，培养真正能满足老龄化社会需求的专门人才。

### 3 新时代“第三龄”养老产业新模式

中国成人教育协会副会长汪春慧、第三龄联盟理事长俞建明在认真学习党的十九大精神后表示，第三龄养老产业应紧紧围绕新时代中国社会的主要矛盾，切实解决老年人日益增长的对美好生活的向往和养老产业发展不均衡不充分之间的矛盾，规划了新时代第三龄养老产业的蓝图，一是在2020年前建立一批国家开放大学实验学校学习中心，年培训“技能+素养”双证制学生10万人，以满足养老产业发展的需要；二是在每个学习中心所在地建设若干家养老机构，打通学习中心与养老机构人才输送渠道；三是加强养老机构与各地的老龄委、老教师、老科技工作者协会等行业协会的联系，建立养老需求网络；四是在第三龄所属的养老机构建立“工分银行”，以解决老人在养老机构的生活费用，老人们以对社会的贡献积累“工分”，“工分”可以在各养老机构转存使用；五是以第三龄联盟为平台，将各个学习中心

和养老机构形成一个可循环的整体，以满足老人们的各种不同需求。

多年前，在英国出现了第三年龄大学，而今天中国成人教育协会第三龄(老年服务)教育培训联盟赋予众多的“第三龄”中国元素和丰富的新时代内涵。

(来源：搜狐)



## 养老访谈

### 社科院原所长郑秉文：建立养老保险精算报告制度刻不容缓

在当下社保顶层设计的关键时刻，建立精算报告制度应该提到议事日程上来。中国人口老龄化发展迅猛，社会保障制度面临严峻挑战，而精算恰恰是算清养老保险缺口问题的关键，这个看似专业窄众的话题其实与每个人息息相关。“养老保险的缺口到底有多大？全国政协委员、中国社会科学院美国研究所原所长郑秉文表示，我国应该遵循精算平衡原则，适时推出养老保险国家精算报告。郑秉文在今年全国两会期间接受中国经济时报记者采访时表示，虽然未来老龄化趋势咄咄逼人，但由于种种原因，我国一直没有建立养老保险精算报告发布和预测制度。在当下社保顶层设计的关键时刻，建立精算报告制度应该提到议事日程上来。

#### 建立精算报告制度大有裨益

中国经济时报：请问为何将社会保险的研究领域聚焦到精算报告当中？建立养老保险精算报告制度的必要性有哪些？

郑秉文：通过年度精算报告对人口结构变化趋势及其导致的制度收支缺口及时进行预警，无疑将有利于预先采取必要的应对措施，为国家财政预算制度和财政介入提供有利参考。今年1月份，我们发布了《中国养老精算报告（2018—2022）》意在运用人口、经济和制度运行预测模型，经过模型开发、数据测算和不断完善调整最终发布了这部带有研究和探索性质的精算报告。

建立精算报告制度是坚持精算平衡的载体，相当于建立了一个养老金预警制度。党的十八届三中全会对社会保障全面深化改革作了部署，并首次提出“坚持精算平衡原则”。坚持精算平衡原则的载体就是精算报告，而建立精算报告发布制度的本质就是建立一套养老金预警制度。建立精算报告制度有利于社会稳定，意味着为全社会提供一个长期预期。人口老龄化并不可怕，它是生活水平质量提高和医疗技术进步的结果，是人类社会文明发展的表现。社会保障制度受到人口结构变化的挑战，这是人类社会自我挑战的必然，是制度创新的动力。

精算报告是定期透视制度底层运行的“胸片”，有利于供给侧结构性改革。每年发布精算报告如同人们每年做一次体检，目的是为了探测各个“器官”的真实健康状况，决策部门据此可以及时作出参数调整和制定改革方案。近年来，经济发展进入新常态，养老保险基金收入增速放缓，支出增速加快，同时，供给侧结构性改革中降低社会保险费对养老保险提出新挑战，养老金短期和中期预测显得尤为重要，尤其是当建立起国资划转制度和投资制度之后，精算报告的重要性凸显。而且，建立精算报告发布制度是监测养老金制度运行质量的技术工具，也是一个通行的国际惯例。

#### 精算报告是社保顶层制度设计的主要根据

中国经济时报：精算报告在社会保险体系中的重要地位是如何体现的？

郑秉文：精算报告结果是顶层设计的主要根据，是预测其财务可持续性的唯一手段。作为顶层设计的一项基础要件，精算是描绘社保蓝图的一个仿生工具，没有精算，顶层设计的科学化就无从谈

起。

建立精算报告制度有利于推动政府的数据采集、归集、处理和信息公开等基础制度建设，进而推动促进制定一些标准和设置一些基准。与发达国家相比，我国政府部门在数据采集和数据处理等方面没有得到足够的重视，存在较大差距，这将不利于数据库建设和数据共享，不利于建立政府大数据中心平台，不利于建设“数据政府”。建立精算报告制度可“倒逼”加快数据采集、归集、处理制度建设。而基础数据是进行顶层设计的基础之基础，没有基础数据就无法勾画出社保制度顶层设计的蓝图。

建立精算报告制度有利于防范地方财政风险，有利于地方养老保险制度建设。我国城镇职工基本养老保险的收支为地方管理，大多数为县市级统筹水平。由于人口流动、产业结构、历史遗产等多重因素的结果，各省基本养老保险的财务收支形势呈现出明显的分化趋势，反映在基金的收支结余以及可支付月数等指标上，各省差别很大，一些省份的结余积累规模越来越高，可以备用多达若干年，而有些地区只有几个月，甚至有的出现“当期缺口”。建立精算报告可对各省的基本养老保险制度运行进行监测，对未来收支趋势作出预测，为建立省级调剂金制度和防止财政风险提供根据。

建立精算报告制度有利于促进其他配套制度改革进程，包括提高退休年龄、延长最低缴费年限和促进投资体制改革等。各地投资意愿低下，固然是地方局部利益的结果，但肯定也有对流动性的担心。建立精算报告制度可对各省流动性给出预测，有利于释然地方政府的担心和加快投资体制的改革进程，这样，地方政府没有理由不参加投资体制了。

#### 尽快推出养老保险国家精算报告

中国经济时报：现阶段，我国如何推进养老保险精算报告制度？

郑秉文：定期发布精算报告看上去是一件小事，但作为一个制度安排，体现的却是一个国家的软实力。

建立精算报告制度的关键在于提高重视程度，转换思维方式。建立精算报告制度既是对拍脑袋决策方式的否定，是决策科学化的前提，也是思维方式的转换，体现的是决策民主化的重要转型。我曾访问过中美洲的哥斯达黎加，在这个只有490万人口的小国，其社保局不仅设有精算处，而且人数多达25人。相比之下，我们是一个拥有13亿多人口的大国，人力资源社会保障部的精算处只有三四个人。建立精算报告制度的方式主要有两个，或由政府亲力亲为，或采取政府采购的方式。

（来源：正文财经网）



## 智慧养老

### 江西：探索“互联网+”智慧养老模式

江西省2005年步入老龄化，比预计的2009年提前4年，养老已成为大家关心的热点话题。9月4日，记者从江西省红十字会获悉，近日，中国红十字会养老服务试点工作启动培训会在南昌召开，明确江西省成为首批试点省份之一，“老年介护+志愿服务”江西模式向全国推广。江西省将积极探索红十字会参与养老服务的“公益+市场”模式，利用“互联网+”智慧养老，让更多老年人足不出户就能享受到专业的服务。

#### 江西省仅1%的老年人入住养老机构

江西省红十字会相关数据显示，江西省2005年步入老龄化。随着高龄化、空巢化加剧，失能、失

智老人不断增加，急需专业的护理和照顾。据统计，截至2016年底，我省有654万老年人，预计有失能老人40万，半失能老人100余万，只有1%的老年人入住养老机构。据悉，江西省从2006年起参与应对未富先老、未备先老的社会问题，经过十多年来的实践，培训老年介护师资67名，省级师资972名，普及培训1.4万余人，形成“三社互助”（社团、社区、社工）及“三位一体”（居家介护、医护结合、院养结合）的“老年介护+志愿服务”模式。近日，中国红十字会养老服务试点工作启动培训会在江西南昌召开，江西省成为“老年介护+志愿服务”首批试点省份之一，“老年介护+志愿服务”江西模式向全国推广。

#### 打造省市县乡四级联动服务网络

“介护理念虽然来自国外，但这一服务模式很适合当今我省未富先老、未备先老现状。”江西省红十字会相关负责人介绍，老年介护可以充分发挥介护师资和志愿者两支队伍的作用，形成社团、社区、社工（志愿者）“三社”互助，建立了省、市、县、乡四级联动的红十字志愿服务网络。该负责人介绍，这种医养结合的专业化服务从本质上提升了社区居家照料老人的护理质量，弥补了江西省护理员少、专业知识匮乏的短板，既满足了老人居家养老愿望，也缓解了中心城区养老机构“一床难求”的困局。此外，江西省还要求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，促进社会力量成为发展养老服务业的主体，培育和打造一批品牌化、连锁化、规模化的养老服务企业和社会组织。

#### 志愿者定期上门护理老人

江西省依托志愿服务建立“居家介护”模式。据悉，江西省红十字志愿护理服务中心将老年介护理念和技术与居家养老服务相结合，为南昌市及周边120多个社区、1000余户家庭开展结对帮扶。采取一对一结对子的方式，定期上门为高龄和失能老人提供进食、沐浴、移动、康复、心理安抚等专业服务。建立以家庭为基础，以社区为依托，以公益性服务组织为支撑的社会群体性服务体系。目前，江西省红十字志愿护理服务中心已为70余万老人提供科学护理服务。此外，江西省还依托医疗机构建立“医护结合”模式。据了解，江西省人民医院、江西省肿瘤医院、江西省中医院、南昌市第二医院、南昌市第三医院等医疗机构，已经把老年介护作为护理人员业务学习、继续教育的重要内容。同时，江西省依托养老机构建立“院养结合”模式。一方面通过培训在岗护理人员，把老年介护技术应用到日常服务中；另一方面通过不断完善机构设施建设，建立娱乐、健身、医疗场所，发挥介护员专业特长，为老人提供如家般的服务。

#### 探索“互联网+”智慧养老模式

江西省红十字会“老年介护+志愿服务”汇聚了各方的爱心力量，未来不仅可以提供很好的服务，还能够对经济的转型升级产生效应，对就业、对产业未来、对提高养老服务的发展质量和水平，特别是实现创新、共享发展理念具有非凡意义。2017年6月国务院出台了《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》，明确了20项老年人照顾服务的重点任务，涵盖老年人衣、食、住、用、行、娱等多个方面。江西省将积极探索红十字会参与养老服务的“公益+市场”模式，利用“互联网+”智慧养老，让更多老年人足不出户就能享受到专业的服务。

（来源：搜狐）



## 乌达：智慧居家养老给居民幸福晚年

3月9日吃过早点，郭新喜老人用手机给乌海市乌达区智慧健康居家养老服务中心平台打了一个电话：“麻烦助老员来我家给量量血压，收拾一下家。”

10多分钟后，敲门声响起，助老员徐斌走了进来，熟练地给老人量起了血压，量完又给打扫收拾家，一边收拾一边陪着老人聊天。“我行动不便，而且一个人很孤独，助老员上门免费服务，还陪我聊天，让我心情特别好。”今年66岁的郭新喜是一名残疾人，收拾家有点力不从心，并且一个人住常感到孤独。去年乌达区推出的智慧居家养老给他解决了这个后顾之忧。“以前也担心老了怎么办，现在有人帮，心里就踏实了。”老人笑着说。

48岁的助老员徐斌一直没有正式工作，去年公益性组织——乌达区智慧健康居家养老服务中心成立后，将与她一样情况的16人聘为助老员，一天工作8小时，每月可以获得2200元的收入。她们分布在乌达区各个社区，各有服务范围，中心平台每天会将居民服务指令发到她们的手机上。她的工作就是按照指令去孤寡残疾老人家帮助简单体检、取送东西、陪同聊天和收拾家，这家公益性组织对60岁以上残疾孤寡老人提供免费服务。

在政府为乌达区智慧健康居家养老服务中心提供的办公地点永昌佳苑社区服务中心，工作人员高明月正忙着整理上午的派单。她就是乌达区人，大学毕业后回到家乡，在家门口找到了这份工作。她说，中心是一家公益为主的社会组织，除对残疾孤寡老人提供免费服务外，对一般居民提供服务要收取一定的费用。中心对助老员的行踪和服务有智能跟踪和评价系统，可随时了解服务情况。

据了解，作为一座老工矿城区，乌达区多半居民都是矿区棚户区搬迁居民。随着整个社会进入老龄化社会，乌达区的养老问题更为突出，相当多的搬迁居民都是子女在外地工作，老人独居。永昌佳苑社区是乌达区新建的一个矿区棚户区搬迁安置小区，社区设计理念先进，设施齐备，服务中心、活动中心、图书室等一应俱全。工作人员张永红告诉记者，社区服务中心投入使用后，引入10多家公益性社会组织入驻，成为乌达区的社会组织创业孵化基地，吸引了一批家在乌达的大学毕业生回家乡创业，乌达区智慧健康居家养老服务中心就是其中一家。引入这家养老服务中心，就是想尝试通过社会方式解决居民养老难题。记者从乌达区民政局了解到，为了提升社区综合服务能力，今年，乌达区在永昌佳苑建设的社区卫生服务中心和疾控中心检测楼也将投入使用。

（来源：内蒙古日报）



## 张树华委员：加快构建我国智慧养老服务体系

2018年全国两会上，全国政协委员、中国社会科学院信息情报研究院院长张树华在接受经济日报-中国经济网记者采访时表示，我国已步入人口快速老龄化阶段。我们应加大投入，推动智能化养老技术和产品研发，并完善养老服务补贴制度，为老年人提供健康舒适的生活环境和优质高效的社会服务。

谈到我国养老产业发展存在的主要问题，张树华表示，首先，养老服务供给不足，占比过低。其次，养老服务从业人员缺口较大，养老服务配套机构发展不均衡。另外，市场上新型养老用品和设备种类少、质量差、价格高、安装使用不方便。高技术含量产品、无障碍设备、生活自助类产品、家居环境改造、文体娱乐等方面的产品和服务基本处于空白。

张树华认为，随着老龄化程度提高和养老需求的变化，智能化将成为养老产业发展的新方向。“传统养老模式需要大量照护人员，发达国家和地区人工成本高，养老企业用工成本不断攀升，加剧了被照护老人和政府的负担，也刺激了替代人工、提升照护质量的新技术在养老产业的推广运用。为破解居家养老信息滞后、技术落后的瓶颈，未来融入云计算、物联网、大数据、人工智能等新技术的智慧养老方案将为居家养老和社会服务提供有力的技术支撑，推动养老模式创新发展。”张树华介绍。为加快推进多层次智慧养老体系建设，张树华表示，首先，要加大投入，推动智能化养老技术和产品研发。一方面，面向养老需求，加紧突破智慧养老的关键技术，鼓励企业研发制造实用型居家养老产品。另一方面，进一步丰富智能健康养老服务产品供给。针对家庭、社区、机构等不同应用环境，研发健康管理类可穿戴设备、便携式健康监测设备、自助式健康检测设备、智能养老监护设备、

家庭服务机器人等，满足多样化、个性化健康养老需求。

其次，借鉴经验，加快平台和标准体系建设。制定智慧健康养老设备产品标准，建立统一的设备接口、数据格式、传输协议、检测计量等标准，实现不同设备间的数据信息开放共享。最后，完善养老服务补贴制度。加快建设老龄人口信息数据库，针对受经济条件所限，不掌握任何通讯工具，无法享用智能化养老服务的特定老龄人群，政府要加大补贴力度，提供无偿或低价服务，降低智能化养老服务门槛。对于生活困难且缺乏自理能力的空巢失能失智老人，根据其具体情况，由政府协调养老服务主体，推出一对一的照护套餐服务，不断增强养老服务的多元化、差别化和人性化。

(来源：中国经济网)



## 多开发“适老化”智能产品

随着互联网和智能技术的发展，智能化成为了我们生活的主导。但不少老年人却遭遇尴尬：不会手机抢票、不会微信支付、不会用 app 控制智能家居设备，只有子女在身边才有机会享受智能化生活带来的便利。

前段时间，孩子的爷爷要求我们给他买一台智能手机，说他一直使用的老人机落后了。我们给他买了一台，并花了两天时间手把手教他使用。多次实践后，爷爷信心满满带上新机外出散步。不料，当想给我们打电话时，却因为一堆预载程序图标让他看花了眼，加上又没带上老花镜，也就急成热锅上的蚂蚁。反复几次后，他放弃使用智能手机。同样遇上这个困难的，还有孩子的奶奶。因为奶奶腿疼，所以孩子他爸给她买了一台智能按摩器。结果教了好几回都不会用，最后就只好放在一边，等孩子他爸空闲时再过去给她做理疗。大部分老年人面对智能化生活的种种不适应，一方面与他们的学习能力和适应能力随年龄增长逐渐衰退有关系，很难完全明白操作手法，同时也担心不小心按错了会被扣费或锁机；另一方面是因为各种智能应用把目标群体定位在青年人，忽视了“适老化”。譬如智能手机上往往会预装很多程序：微博、游戏、备忘录、文件管理等等，这些程序是老年人用不上，而又偏偏删除不了，一排排的图标只会让老人看花眼。又譬如智能家电，需要使用 APP 操控，常常是操作复杂、功能繁多，这对于老年人又是一道难题。如果手机开发商可以专门为老年人提供拥有图标简洁、程序简单、字体特大的款式，相信一定会大受欢迎。如果智能家居能实现无线安装和语音控制，老年人只要动动嘴巴就能享受舒适便捷，相信这一定是老年人最喜欢的产品。可见，多开发“适老化”智能产品不失为提高老年人对智能化接受程度，帮助老年人拥抱智能化时代的好办法。

(来源：湛江新闻网)



## 北京试点智能养老设备进家

独居老人最怕发生意外时不能及时发现。海淀区北下关街道试点智能化养老，首批在 43 位老人家中安装智能监测设备，老人的睡眠、如厕、活动等数据，第一时间上传到工作人员和子女的手机，发现异常能及时处置。今年 89 岁的马连枝一个人住在双榆树南里 2 社区，子女虽然都在北京但不住一起。老人身体比较健康，但一个人住，总担心发生意外时不能及时发现。前年，街道试点智能化养老，马连枝成为第一个入选的试点户，试点工作率先从马老家开始。走进马连枝的家，一打眼看不出什么不同。在技术人员的指引下，智能化养老设备才被逐一揭开面纱。首先，在沙发旁边的茶几上，有一个网关，负责收集传输信号。掀起老人的床垫，枕头所在位置的下面有一个手掌宽的白色长

条垫子，这是一个压力垫，能够监测老人的睡眠情况。在连接门厅和客厅的门框上，装有一个白色的习惯性活动传感器，能监测老人在室内的活动情况：几点回来、几点出去、是否在室内来回走动等。走进洗手间，抽水马桶的坐垫下面还有一个传感器，能监测老人的如厕情况。安装在淋浴喷头阀门上的传感器，可以监测老人洗澡的情况。老人的床头还有一个紧急按钮，发生意外时，老人也可以自主按下按钮求助。“这套设备由一个网关和6个传感器组成，能对老人的日常起居和活动情况进行监测。相关数据会第一时间传输到工作人员的手机，老人的子女下载APP后，也可以第一时间看到这些数据。数据出现异常，工作人员会第一时间进行处理。”负责技术支持的北京怡智苑信息服务有限公司技术负责人顾长富介绍。“昨天晚上，老人就一直在屋里走来走去，很晚都没睡。发现这一情况后，我们的工作人员就打来电话，询问情况，对老人进行安抚。”顾长富打开手机APP，调出马连枝老人的数据，边分析边给记者讲解。“过去自己住总觉得心里不踏实，自从装了这套设备，就像有了主心骨，心里踏实一点。”马连枝老人说，有了这套设备，儿女也不用总是惦记。

从2016年第一户试点开始，截至目前，北下关街道已在43户老人家中安装了智能养老设备。总结试点经验后，还将继续扩大安装范围。北下关街道已在南里2社区建成养老驿站，辐射整个辖区，智能化养老设备与养老驿站的服务相结合，将为老年人带去更多安心服务。

(来源：北京日报)



## 江汉区社会福利院：建信息化平台实现智慧养老

“早上炒粉，中午蛋烧肉，晚上就这个豆米炒肉丝。”随着护理员在平板电脑上的点击，住在江汉区社会福利院15楼的陈巧英老人在房间里选定了次日的一日三餐。依托信息化管理云平台，福利院里的老人足不出户就享受了网上点餐配送、网上办理入院登记、签订入院合同协议、缴纳费用等诸多便捷服务。作为全国第一批信息化、标准化试点单位，江汉区社会福利院已经实现了信息化、网络化管理全覆盖，提升了管理效率，也保障了服务的优质与便捷。

### 老人足不出户网上点餐

早上9时左右，江汉区社会福利院护理员拿着平板电脑，来到15楼陈巧英老人所在的房间。“早上点个炒粉，中午蛋烧肉，晚上豆米炒肉丝吧。”随着护理员对着平板电脑一阵比划，老人家次日的一日三餐有了着落。陈巧英今年85岁，因为腿脚不好坐着轮椅，住在15楼的她上下楼非常不便，下楼去食堂吃饭就成了大问题。不过，借助江汉区社会福利院信息化管理云平台，她躺在床上也可以通过平板电脑网上点餐，一日三餐再也不用愁了。“依托信息化管理云平台，福利院里的老人足不出户在网上就能点餐。”江汉区社会福利院书记熊承刚介绍说，老人们对着平板电脑提前点次日的饭菜，点好后系统后台进行记录，福利院食堂按照记录处理老人的订单，第二天会有专人将头天点的餐送到老人手上。

### 入住手续网上轻松办理

这一类似于年轻人在网上点外卖的便捷功能，如今已经惠及了江汉区社会福利院里的每一位老人。除了网上点餐配送，老人们还可以享受网上办理入院登记、签订入院合同协议、缴纳各项费用等信息化管理带来的诸多便捷服务。江汉区社会福利院的这些“网上办”服务有多便捷？登录江汉区社会福利院网站后，记者通过首页点击“咨询预订”菜单栏下的“在线预订”功能，填写了联系人姓名、联系电话、老人姓名、老人服务类别、房型需求、入住时间等基本信息后，便在网上成功办理了基本的入住手续，全程办理不到1分钟。

此外，通过点击网站首页“福惠品牌”菜单下的“院寓全景”360度全景视频，记者还能直观地了解福利院从大门、服务接待大厅、餐厅，到入住房间、健身房、活动中心等福利院的各主要区域，这让记者对江汉区社会福利院的基本情况心里有了底。

### 院方便捷高效网上办公

“信息化管理云平台不仅方便了入住老人，对福利院的各项办公也带来了极大的便利。”江汉区社会福利院院长周春芳说，她每天只需打开“飞天智慧养老信息管理系统”，就能查询福利院老人的基本信息、床位空余信息、财务状况、固定资产报表、订餐信息等内容，这些以前需要跑上跑下才能查到的信息，现在通过信息化管理云平台的强大功能能轻松查询，由此实现了办公的信息化、高效化、便捷化与无纸化，也使各项服务做到了精准化。从被民政部、中国社会福利与养老服务协会确定为全国第一批信息化、标准化试点单位，短短几年，江汉区社会福利院已经实现了信息化、网络化管理全覆盖，通过与第三方合作研发智慧养老信息管理平台，包括接待预订、收费服务、财务稽核、点餐配送、库房管理、客房物品管理等系统，提升了管理效率，加强了安全防范，确保了成本核算的准确率，同时也保障了服务的优质与便捷。“标准化、信息化名列全国养老机构先进之茅。”原民政部社会福利中心主任、现中国社会福利与养老服务协会会长冯晓丽，在计划今年出版的全国养老服务业标准化指导丛书《养老机构标准化管理手册》序言中，对江汉区社会福利院标准化、信息化水平给予了极高的评价。

### 以标准助推智慧养老，两年从试点到示范

2014年，江汉区社会福利院被确定为全国首批养老服务业标准化试点单位，经过国家有关部委验收，2016年被评为全国“民政标准化示范单位”，同时也是武汉市唯一一家“民政标准化示范单位”。从试点单位到示范单位，短短两年，江汉区社会福利院何以得到民政部的肯定？原来，通过整合养老行业国家和企业标准，江汉区社会福利院在结合自身工作实际的基础上，经过两年时间，由熊承刚、周春芳牵头编写出了100多万字的《养老机构标准化管理手册》，使得养老机构有了可借鉴的养老服务标准。同时，江汉区社会福利院还与武汉市标准化院、民政部福利中心紧密合作，正在制定申报养老机构生活照料规范的国家行业标准。记者在这部手册和养老机构生活照料规范中看到，洗漱用品应摆放在哪里、老人穿衣时手应伸到怎样的高度、睡前房间通风应达多少分钟，全部都有规范、细致的标准为护理员开展服务提供依据。不仅普通员工有章可循，江汉区社会福利院还针对书记、院长及各部门负责人制定了岗位说明书。“这是我们的岗位说明书，书记、院长等99个岗位有哪些职责，一目了然。”熊承刚介绍说。

在此基础上，江汉区社会福利院正在和思德库养老信息化研究院合作，以大数据分析为基础，研发标准化管理的升级版——养老机构信息化管理平台，依托这一平台，使养老日常工作数据化、常态化、制度化，为开展智慧养老服务提供标准支撑。民政部有关领导调研时，认为江汉区社会福利院标准明细已上升至制度化高度，形成了独有的体系和范本。基于在标准化建设中探索出的突出成果，江汉区社会福利院的标准化经验被省民政厅在全省范围内进行推广。

（来源：长江日报）

## 养老培训

### 人大代表潘美儿：建立养老护理员职业准入制度，避免从业者良莠不齐

随着老龄化社会的到来，养老问题越来越受到关注。根据全国老龄办发布的数据，截至2017年底，我国60岁以上老年人口有2.41亿人，在总人口中的占比达到了17.3%。

“2003年开始，我国各地陆续开展了养老护理员的培养，对规范养老护理操作、提升养老服务质量起到了积极作用，但也面临着很多困境”，人大代表、浙江省皮肤病防治研究所护理部副主任潘美儿从事护理行业几十年，经过多次调研走访发现，我国在养老护理员方面还存在缺乏监督管理、从业者良莠不齐等现象。

#### 养老市场发展迅猛专业性护理员紧缺

最近，一幅名为《独生子》的照片刷屏网络：一位中年男子坐在医院的两张病床中间，上面分别躺着他的父亲和母亲。“不敢病、不敢穷、更不敢远嫁”，在很多独生子女的留言中透露着压力与焦虑。

对于夫妻二人都工作的家庭来说，养老机构和家庭养护人员是照顾老人较为实际的方式之一。记者从民政部的统计数据中了解到，截至2017年9月，我国养老机构总数超过14.46万家，相比于2012年底的4.43万家增长达226%，与此相关的养老护理员的需求量也随之增加。

“养老护理员作为养老服务行业一线的主力军，每天与老人在一起，提供面对面的生活照料等技能服务。有很多行动不便的老人是必须要依靠着养老护理员生活的”，潘美儿在接受记者专访时表示，没有经过培训的养老护理员，不可能提供专业性、可靠性的服务技术。对失智失能的老年人服务过程中，无法保障老年人的品质生活，还有可能造成对老年人的二次伤害。

“生活照料、技术护理、康复护理、心理护理……”，潘美儿说养老护理员的日常工作并不像想象中服侍老人吃饭睡觉那么容易，“护理员需要通过训练有素的专业性、可靠性高的服务技术和标准化服务流程，借助技术性、方便性、安全性好的养老护理设备和用具，为需要照料或康复的老人提供服务”。

#### 养老护理员考试“走过场”

2003年开始，我国各地陆续开展了养老护理员的培养，对规范养老护理的操作，提升养老服务质量都起到了积极的作用，但也存在着一些问题。

按照民政部职业技能鉴定指导中心印发的《养老护理员培训大纲》要求，初级养老护理员需要培训180学时，“但是社会上许多职业技能的培训和鉴定过程大多是走过场”，潘美儿对记者坦言，参加考试的人员一般都是经过3—5天的突击培训，然后直接参加职业技能鉴定。部分考生来自农村，文化素质相对较低，往往在理论考核方面，所能达到的标准不高。

潘美儿还指出，个别地区培训工作商业化，只要缴纳了培训费用，一定能通过职业技能鉴定。甚至有的地方缴了费用，人都不用去，就可以拿到证。“这就造成了有证不一定有真实的职业技能这种乱象”。

#### 建议建立养老护理员职业准入制度

针对从业者良莠不齐、市场缺乏监管等问题，潘美儿建议，应该设立养老护理员职业准入制度，按照现行的《国家职业大典》中的《养老护理员大纲（2011）》的要求，明确养老护理员的职业准入制度。并且加强对养老护理员培训的监督和考核流程，“目前由民政部印发的关于《养老护理员国家

职业标准》中只对养老护理员培训的期限、培训教师、培训场地设备等几个方面进行了规定，并没有形成全面、细致、有针对性的培训指导，更没有配套的监管、评价政策的出台或有效机制的辅助”，潘美儿表示，要通过加强管理，来提高培训工作的质量与效益。

其次，潘美儿建议，要大力鼓励农村转移劳动力、城镇就业困难人员等从事养老服务，按照国发〔2013〕35号文要求，应该对养老护理员进行免费的职业培训和职业技能鉴定。“实际上各地情况不一，有的地方只补贴给具有当地户口或连续缴纳六个月社保的人员，所以多数地区尚未落实。需要在监管、评价培训工作的同时，明确免费培训和免费职业鉴定。”

养老护理员作为养老服务行业一线的主力军，除了工作时间长、劳动强度大、工作性质既脏又累，还要时刻保持警觉状态，生怕老人发生跌倒、噎食等意外。对此现象，潘美儿建议，应该对养老护理员进行职业补贴。“建议我国各地可以采取不同的形式，如把养老护理员岗位纳入公益性岗位、行业急需人才或者特种工种等给予适当补贴，切实提高养老护理员的待遇，稳定护理员的队伍。”

（来源：搜狐）



## 杨洋委员：将养老护理人员纳入《国家职业资格目录》

杨洋委员在《关于将养老护理人员纳入〈国家职业资格目录〉统一管理的提案》中，呼吁在推进医养结合工作的过程中，规范养老护理人员管理工作。

提案中说，目前我国已经进入老龄化社会。2015年以来，国家相继出台了《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》等政策措施，全国各地也出台了推进医养结合工作的实施意见。在推进医养结合工作过程中，养老护理人员所持的上岗证（或合格证）五花八门，有的由人力资源社会保障部门发证，有的由民政部门发证，还有的由养老机构自身培训发证，养老护理人员短缺和缺乏规范性培训的问题日益凸显。一是培训标准和内容不统一、不规范，养老护理人员的护理技术和水平参差不齐；二是养老护理人员的薪酬待遇不与职业技能挂钩，大多数从业人员待遇偏低，导致人员流失严重；三是由于薪酬待遇低，年轻人普遍不愿从事养老护理员工作，现有的养老护理员文化普遍偏低、年龄偏大；四是服务内容单一，有的仅限于生活照料，缺乏对老年人的心理健康辅导，一些失能、失智的老年人对健康养老服务的需求难以得到满足。

提案建议，人力资源社会保障部门将养老护理人员纳入《国家职业资格目录》，统一养老护理员的职业标准，统一培训、统一发证，建立养老护理人员的薪酬待遇与职业技能等级挂钩机制，鼓励大中专毕业生、职业高中生等加入到养老护理员行业，夯实医养结合工作基础，规范健康养老业的发展。

（来源：云南网）



## 健康管理

### 记住这5点老人春季养生无忧

老人春季如何养生？对于老人来说，春季是很好的养生季节，下面是爱银发养生为大家介绍的几点。进入春季，对很多老年朋友来说，也许你感叹年轻的时候不注意养生，健康每况愈下，大病不犯小病不断。既然万物都重新开始了，让我们也从现在做起，学习春天的养生之道吧！

一忌伤肝。南京市中西医结合医院治未病科副主任中医师夏公旭提醒，春季首先要保养的对象就是我们的肝！中医认为春季对应的五行就是“木”，而其对应的五脏便是肝！中医认为，“肝为罢极之本”，罢极是力大至极而耐劳之意。肝为罢极之本，是指肝为人体力量最强大并能耐受疲劳的根本。所以肝健康的人总是精力充沛，经常熬夜加班或者学习，非常不利于养肝。中医认为“人卧则血归于肝”，所以按时就寝、充足睡眠是最好的保肝良药，也算是预防“春困”最简单的办法。二忌食酸。该院老年病科主治中医师朱莹介绍说，中医养生学认为：“春日宜省酸增甘，以养脾气。”这是因为春季易出现脾胃虚弱之症，故饮食最好少食酸辣，稍微偏甜较为合适，比如山药、百合、木耳等。而中医认为，粥类饮食最养脾胃，如果平时感觉胃脘隐痛，食欲不太好，容易口干咽燥，甚至形体消瘦、舌红少苔，那么不妨吃些山药百合大枣粥。三忌单薄。春天虽然让人感觉温暖，但毕竟不是夏天，朱莹提醒各位老年朋友，有三个地方不能着装太单薄。第一个地方是脖颈，第二个地方是肚脐，第三个地方是下肢，要注意保暖。四忌熬夜。《黄帝内经》提到了“春三月，夜卧早起”。这里所说的夜卧，指的是相对于冬天来说，要睡得晚一点，但也要保证在11点钟以前就进入熟睡状态。因为晚上11点至凌晨3点，这段时间是胆经及肝经运行的时间，前面我们说到了春季养肝是第一位的，所以这个时候更不能熬夜。

五忌伤风。春季重在防风邪侵，《黄帝内经》里“风者，百病之长也”，就说明了在众多引起疾病的外感因素中，风邪是主要致病因素。春天防病，首要防风。朱莹介绍说，防风不是让大家关着窗子不透气。春季每天定时开窗通风两个小时左右，对于提高空气质量和灭菌防病，能起到相当大的作用。时间最好安排在上午9点-11点和下午2点-4点。这一时间段内，室外气温和空气质量都处于最佳状态。晚间气温降低，而且室外空气污染较严重，不适宜开窗通风。一宜披发缓行活气血。《黄帝内经》中指出春季养生适宜“广步于庭，披发缓行”。有助于头部气血的顺畅。二宜伸懒腰配合深呼吸。朱莹介绍说，按照中医的养生保健理论，立春节气是从“秋冬养阴”过渡到“春夏养阳”的转折点。很多读者都有这样的体会：在清晨刚醒来或工作劳累时，伸一伸懒腰会有说不出的惬意。其实，这是人体自我保健，特别是对肝脏保健的一种条件反射。经常做这一动作，还可增加肌肉、韧带的弹性，延缓衰老。三宜捶背提肛发阳气。虽然说“春眠不觉晓”，但是就有些人晚上睡不好，而且这睡眠不好的原因基本上都是因为阳气没有养护好，比如阳虚怕冷睡不着还多梦。该院推拿科主治中医师刘晗介绍说，通过捶背提肛可以起到很好的养生保健效果，有助于生发阳气。注意事项一、要勤于活动：春光明媚，正是老年人走出家门参加健身活动的大好时光。常到户外活动，能尽情地呼吸新鲜空气，荡涤体内污气，增强心、肺功能，能舒适地沐浴和煦阳光，杀死皮肤上的细菌、病毒，增强机体的免疫力。

二、切忌睡眠过多：春天人易犯困，有些老年人有睡懒觉的习惯。中医认为“久卧伤气”。因为久卧会造成新陈代谢下降，营养障碍，气血运行不畅，经脉僵硬不舒，身体亏损虚弱。因此，老年人在春天要早睡早起，一般每天睡足八小时就可以了。三、不宜食用生冷食品：在春天老年人宜多吃些富有营养并且又容易消化的清淡食物，不吃或是尽量少吃生冷食品，以免刺激胃肠引起疾病。胃寒者早晚喝点姜糖水，有御寒暖胃和防止感冒的双重作用。四、衣着要适合：春天气候多变，忽寒忽暖。因此，老年人不要过早脱棉衣，而应适当“捂”一段时间，以便身体各个器官能够适应。这样能防止受凉感冒，从而免除诱发肺气肿、肺炎、肺心病的危险。五、切忌四处串门：春天是呼吸道传染病的多发季节，老年人由于免疫力差，所以容易感染。在疾病流行期间，老年人不要频繁出入商场、影剧院等人多的公共场所。每天吃几瓣生大蒜或是在室内熏蒸食醋，均有预防呼吸道传染病的良效。

(来源: 搜狐)



## 社会保障

### 个人税延养老险终迎“叩门声”试点方案将于近期推出

自2007年天津滨海新区被列为税延型养老保险试点地区至今,税延型养老保险已经准备了十余年,原计划于去年年底之前正式试点,终于在2018年的两会期间迎来“叩门声”。3月5日下午,保监会副主席陈文辉在参加广东省代表团审议政府工作报告间隙接受媒体采访时透露,目前税延型养老保险试点方案已得到有关部门的通过,现在保监会正在积极准备,将于近期推出。3月6日,保监会另一位副主席黄洪在参加政协经济界别联组讨论后接受相关媒体采访时也表示,税延型养老保险试点方案已经国务院通过,具体的实施办法正在走流程,只要符合条件的保险公司都能够参与试点。“在今年两会上,政府工作报告中明确提出要提升个人所得税的起征点,同时又将推出个人税延型养老保险,这意味着无论对于个人还是企业,乃至国家养老体制的完善,都是极大的利好。”复旦大学保险系教授陈冬梅如此表示。

#### 几经波折仍旧“半遮面”

所谓税延型养老保险,是指个人在购买相应的商业补充养老保险产品时,应缴个人所得税可延期至将来提取养老金时再交,对投保人而言有一定税收优惠。事实上,税延型养老保险一直在波折中经历着打磨。2017年,关于税延型养老保险的话题从未间断。2017年两会期间,财政部相关负责人表示,对税延型养老保险试点涉及的相关政策和技术问题,已基本形成政策建议;同年6月,黄洪表示,保险业已基本做好税延养老险试点的准备工作;7月,国务院印发的《关于加快发展商业养老保险的若干意见》明确指出,2017年年底启动个人税收递延型商业养老保险试点。这被业内人士广泛视为真正的转机即将出现,然而最终却给人们留下无尽的遗憾,当然也有对税延型养老保险无限的猜想。“犹抱琵琶半遮面”的税延型养老保险究竟卡在了哪儿?

多位业内人士告诉《金融时报》记者,税延型养老保险存在一个现实矛盾,如果税延方案可以让消费者纳税额大幅减少,财政部可能需要慎重考虑,而如果税延方案无法让消费者感受到真正的“优惠”,其对市场的激发作用就将十分有限,要在二者之间找到一个税收优惠额度的平衡点并非易事。不过,若分期限长短来看税延方案的实施,则会产生另一个逻辑。短期内,对投保人的税收优惠势必会减少财政收入,但实施这项公共政策后,保险公司上缴的营业税和所得税可能会随着业务量和营业额的大幅增长而增加。如此,这项政策可以间接地通过保险公司所增加的税款来弥补个税减少的部分。对于具体的缴税方案,全国政协委员、中国社科院世界社保研究中心主任郑秉文建议,税延型商业养老保险在每年公布社会平均工资的基础上采取“比例扣除制”,以保持税优激励性不受工资增长的负面影响,避免出现税优力度衰减的情况发生。

#### 万事俱备只待政策春风

自2007年天津滨海新区被列为税延型养老保险试点地区的十余年间,保险业一直在稳步开展税延型养老保险试点的相关配套准备工作,在产品的设计、制度制定、信息平台建设等方面进行了大量前期

研究。目前，初步的产品示范条款、制度框架、信息平台建设等都已基本就绪，并可确保试点政策出台后在较短时间内落地实施。2017年12月24日，“中国养老与健康保险50人论坛”的成立，标志着保险业更好地服务我国多层次社会保障体系建设有了重要的理论研究平台。今年2月，人社部联合保监会等多部委成立工作领导小组，第三支柱个人储蓄性养老保险和商业养老保险正式进入制度建设启动阶段。在养老保险产品供给方面，多家保险公司纷纷表示，已经做好相关产品的销售和服务准备，可随时对接税延养老保险政策落地。无论从监管机构，还是保险公司所做的前期工作来看，似乎税延型养老保险所需“万事”皆已具备，目前只等“政策春风”破浪前行。除了政策推动，消费者的购买意愿无疑是决定税优方案能否真正刺激商业养老保险购买率的一个关键因素。中保协发布的《2017年中国大中城市职工养老储备指数报告》结果显示，如果国家推出税延型养老保险（假如每月最高延税限额800元），36个大中城市有购买意愿的职工人数比例将达到57.8%，足以体现出税延型养老保险市场未来可期。平安证券分析指出，政策引导和税优力度将会成为未来发展的关键。如果税收优惠力度不足，那么商业养老保险相对于传统的各类投资渠道优势并不明显，人们也没有偏向商业养老的意愿，反而在理解和操作的便捷性、收益的直观性等方面不及传统投资方式。因此，如何制定一个合理的税延方案，真正激发市场潜力十分关键。

### 多方获益前景美好

在我国已经建立“三支柱”社会养老保障体系的基础上，税延型养老保险加快落地已成必然。该项税收优惠政策也会带给个人、政府以及保险业很多实实在在的好处。

税延型养老保险实施后，投保人可以在税前列支保费，等到将来领取保险金时再缴纳个人所得税，这样可略微降低个人的税务负担。如果再扣除通胀因素，税收负担将更加减轻。同时，还能帮助投保人进行养老规划、理财规划，从而大大提高将来的养老质量。对于政府而言，税延型养老保险的试点及发展，必将对弥补养老资金缺口起到积极的作用。这不仅将促进保险公司收益增加，上缴的营业税和所得税大比例增长，同时还能弥补财政个税减少的部分。对于保险业而言，税延型养老保险获批，意味着政策导向对保险业发展的扶持，将很大程度上吸引投资者的眼球，增加投资者对保险相关行业的信心，从而促进广大民间投资向保险业投入。另外，随着投保商业养老保险的人不断增多，保险公司的业务量和营业额有望获得大幅增长。大和资本分析指出，个人税收递延型养老保险令更多人意识到长期储蓄和保障的需要，对于上市险企来说有正面的影响，可为险企带来额外收入来源和客户接触点。一旦保险经纪成功与客户建立关系，前者将更容易向客户推销利润率较高的保险产品。

如果通过税收激励来扶持商业养老发展的有效机制可以形成，那么“第三支柱”将真正为人民养老保障“雪中送炭”，而不仅仅是作为基本养老保险补充的“锦上添花”。

（来源：中国经济网）



## 河南 2018 年将实现城乡居民养老保险参保 5010 万人

记者从河南省人力资源和社会保障厅获悉，2018年，河南将全面建成多层次社会保障体系，将实现城镇职工养老保险参保1948.6万人、城乡居民养老保险参保5010万人、医疗保险参保1.04亿人。

据介绍，近年来，河南省社会保障工作取得明显成效。河南建立实施了困难群众大病补充医疗保险制度，覆盖困难群众860万人；出台了资助困难群众代缴社保费政策，代缴社保费1.63亿元；出台了使用失业保险基金助推脱贫攻坚支持政策，惠及贫困人员1.62万人。

据了解，河南2018年将从窄到宽逐步实现全面参保。河南将紧紧抓住灵活就业者、新业态从业者等重点人群，通过实施全民参保计划，完善养老、医疗、工伤、失业保险制度，针对困难群体实施更加优惠的参保政策，将法定人群全部纳入制度保障范围内。逐步建立社会保障待遇确定机制和正常调

整机制，提高城乡居民养老保险、医疗保险待遇水平。

(来源：新华社)



## 税延型养老保险试点方案将推出?中国商业健康保险空间更大?

保监会副主席黄洪称，目前社会关注的税延型养老保险的试点方案，已经国务院批准同意，现在正在部委走流程。所谓税延型养老保险，是指投保人在税前列支保费，等到将来领取保险金时再缴纳个人所得税，这样可略微降低个人的税务负担，并鼓励个人参与商业保险、提高将来的养老质量。那么，税延型养老保险的试点方案会推动我国商业保险发展吗?

从卫生费用支出上看，医疗卫生费用的快速涨不仅加重了个人负担，也使得医疗社会保障体系承压。人均收入的提升、医疗技术进步、人口老龄化和慢病的趋势加剧了医疗费用增长。截止2016年卫生费用中指出达到4.6万亿元，较20年前提升16倍。其中社会卫生支出占比不断提升，至2016年占比达30%。作为社会卫生支出重要组成的医疗保障基金自2009年新医改以来不断扩大，支出增长长期高于收入增长，将可能面临收不抵支风险。而商业保险支出占比仅为2%，并未形成实际支撑力。而美国、德国等国2015年健康保费占医疗卫生支出分别达到33%、10%，为我国20倍、6倍。面对日益突出的医疗财务支出负担与医疗卫生需求增长矛盾，参考海外成熟经济体商业保险的作用力，我国商业健康保险有更大的空间。

中商产业研究院整理出2013-2017年中国健康保险保费收入情况，我国健康保险在2013-2016年均保持快速增长，同比增长幅度超30%，2016年更是高达67.71%，2017年我国健康保险保费收入虽保持增长，但增幅却降至10%以下，随着我国养老保险的改革，今年我国健康保险保费增长速度会超10%吗?

其实，除市场供需缺口拉大带来的增长潜力，近年来政府也加大对健康政府也加大对健康险行业的支持，在“回归保障、保险姓保”纲领指引下密集出台支持健康保险发展的相关文件。

总的来说，由于起步晚、发展时间短，当前商业健康保险仍面临着渗透率低规模狭小、产品结构偏倚、区域失衡、谱系狭窄的问题。造成以上问题的根源既包括产业本身的特性制约、医疗体制的束缚，也包括保险公司本身的滞后。另外，面对日益突出的医疗财务支出负担与医疗卫生需求增长矛盾，参考海外成熟经济体商业保险的作用力，我国商业健康保险有更大的空间。

(来源：中商情报网)



## 延迟退休要到多少岁，哪些人受延迟退休影响?

3月12日，全国政协总工会界别小组会议上，人社部副部长汤涛在回应委员呼声时表示，延迟退休是大势所趋。全国政协委员俞光耀指出，根据规定，党政机关、人民团体和事业单位中的正、副处级女干部，具有高级职称的女性专业技术人员，可以年满60周岁退休。退休要到多少岁人社部副部长：要延过60岁建议部分岗位职工可自我选择?

“不仅是60岁，从长远来看恐怕还要有所延迟。”汤涛表示，无论是从养老金方面，还是从人力资源的合理配置来说，延迟退休都是大势所趋。2017年，俄罗斯就已经做出了延迟退休的规定。不过，汤涛也表示，不少职工对于延迟退休有着不同的意见，例如一些女职工，长期在急难险重的岗位工作，从体力劳动和危险性的角度考虑，她们不愿意延迟退休。对此，有委员建议，企业干部可以参

照政府部门的规定予以优先解决，而对于职工，则允许其自我选择是否愿意延迟退休。对此，汤涛说道，“我赞同你的观点。”哪些人受延迟退休影响？人社部部长曾表示，延迟退休政策最根本的原则，是“小步慢走，渐进到位”，为了给公众做好心理准备的时间，政策出台后至少五年，才会渐进式实施。按照退休年龄改革方案：从2018年开始，女性退休年龄每3年延迟一岁，男性退休年龄每6年延迟1岁，直到2045年同时达到65岁。延迟退休了，“五险一金”如何利益最大化？如何正确使用不浪费？

### 1、养老保险

养老保险一般要缴满15年，到退休的时候才能终生享受基本养老金。所以想拿养老金的人请务必在自己退休前缴满15年。如果到退休时养老保险缴不满15年，国家会把你自己账户上积累的那每月8%的养老金退给你。而单位为你交的20%的钱就拿不到了。

### 2、生育险

其实生育险不仅女生可以有，男生拥有它也绝不是累赘！你不知道吧？

先说说女生如何使用生育险：

如果你在工作期间怀孕生子，那么等你出院后要尽快把相关证件，比如结婚证(未婚生子的就报销不了)+准生证(非单独生2胎的报销不了)+相关检查病历+住院和手术费用的所有发票等等N多材料交到公司。通常公司会在医保规定的范围内，给你报销。然后我们说说男生。别老觉得一个大老爷们儿每个月还得缴生育险多么不值，讲真哦，如果你老婆没工作或者她的单位没给缴生育险，在她产前，你缴的生育保险满9个月了，那么你也可以报销生育费用的。

### 3、失业保险

想领取失业险，就必须同时符合三个条件，一是你的单位和本人已经连续缴费满1年；二是已经进行失业登记并有求职要求；三是并非因本人意愿中断就业。前两点都好理解，最后一个“非本人意愿中断就业”该如何判定呢？比如公司主动把你劝退了，或者合同到期，你和单位双方都不想续签了，这两种情况才可以领取失业险。要是自己主动提出离职的，就算你缴满1年，就别想拿到失业金。

### 4、医疗险

除了报销医药费，还可以把账户中的钱提现。医疗险顾名思义就是用于报销看病住院，或者买药的费用。但是部分地区，比如北京，自己账户缴费的那笔钱(2%+3块)，除了可以用于买药、看门诊，还可以到指定的银行取现自由支配。

(来源：凤凰网)



## 以税优促养老，这个保险你知道吗？

昨天，税务总局局长王军在两会“部长通道”接受媒体采访时表示，今年政府工作报告中的涉税内容有三个特点：举措多、覆盖广、指向明。报告中共有31处提到“税收”，其中今年推进的减税降负和税收改革举措有18项，这是历年政府工作报告中着笔墨最多的，份量很重，力度很大。这些内容惠及上亿的自然人和几千万家企业，既着力降低制造业、交通运输业等实体经济税负，促进经济转型升级；又着力减轻小微企业和工薪阶层的税负，鼓励创业、促进消费、改善民生。除了个税、增值税改革，今年政府工作报告明确，年内将推出个人税收递延型商业养老保险。“税延养老险”与普通商业养老保险有何不同？税延政策能否利好普通百姓？保险业能从中受益几何？且听麻辣财经分解。

## 用税收优惠政策，夯实养老体系“第三支柱”

在12日举行的记者会上，全国人大内司委委员郑功成表示，速度快、规模大是我国老龄化的显著特点。我国1999年60岁以上的人口占到总人口的10%，进入了老龄社会。到2017年底，60岁以上的人口达到2.4亿人，占比已经提高到17.3%；65岁以上的人口达到1.58亿人，占比上升到11.4%。老龄化的速度之快、规模之大，世界前所未有。

这么多的老龄人口，养老的问题如何解决？专家介绍，中国的养老保险体系有三大支柱：第一支柱是政府“兜底”的基础养老保险，第二支柱是企业年金、职业年金，第三支柱是个人商业保险。专家指出，目前第一支柱基本养老保险费占比达90%，第二、第三支柱保费占比合计10%。数据显示，我国基本养老保险的目标替代率（退休金/退休前工资）在60%左右，同时世界银行建议如果退休后生活水平与退休前相当，养老金的替代率需要达到70%以上，而现实情况来看，我国基本养老保险的替代率却是在不断下降的。也就是说，我们现在的养老保险模式，主要是靠“第一支柱”支撑，可是这个“第一支柱”是政府的“兜底”，只是基础养老金的水平，跟退休前的工资收入还是有很大“落差”的。要弥补这一“落差”，还需要“第二支柱”和“第三支柱”发力。个人税收递延型商业养老保险，是由保险公司等机构承保、运营的一种商业养老保险或养老基金，属于“第三支柱”。居民投保该险种时，所缴纳保险费允许税前列支，养老金积累阶段免税，退休后领取养老金时再缴纳。简单地说，政府鼓励个人投保，买这一养老保险个税可以享受优惠。“以减税促养老”是国际上的成熟做法。比较典型的，是美国的“个人退休账户IRAs”——人们在退休前，定期投资一部分钱进入该账户，缴费和资金收益都可减免税，退休后便能从中领取养老金。截至2013年6月末，将近38%的美国家庭拥有IRAs账户，该账户资产占美国退休资产的28%，成为居民养老的重要资金来源。业内人士测算，1%的税率变化会引起养老金21%的反向变化，即每人少收1元税费，就可以建立20元的养老保险。税收政策对整个社会做大养老保险“蛋糕”的杠杆作用十分明显。

## 税延产品要安全、透明，并有一定的可选择性

“开展个人税收递延型商业养老保险试点，时机和条件都基本成熟和具备。”去年6月，中国保监会副主席黄洪在国务院新闻办公室《关于加快发展商业养老保险的若干意见》有关情况吹风会上表示，这是一项全新的制度设计和制度安排，既要考虑税收制度的公平性问题，又要考虑到实务操作的可行性和便捷性，实现与税收征管系统的无缝衔接。

现阶段在我国，有多少人愿意减少当期现金收入，去建立税延商业养老账户呢？缴费额度多少合适呢？

中国保险行业协会、中国劳动和社会保障科学研究院等机构开展的一项调查问卷显示，目前人们在养老储备工具选择上，仍倾向于银行存款、理财等渠道，比例为62.2%；选择个人税延型养老险的比例仅为31.6%，主要原因是对这一养老手段缺乏了解。要使这项政策深入人心，延税额度必须足以激励投保。长江养老保险股份有限公司专家段家喜认为，目前最需要强化自我保障的人群，恰恰是以工薪阶层为主的人群，应当想办法使这项政策向中低收入群体倾斜。在设计税延型商业养老保险产品的总体思路，保监会此前曾表示，要坚持“收益保证、长期锁定、终身领取、互助共济”的设计原则。收益保证，是指税延型保险产品在存续期内向投保人提供保证收益或最低保证收益，确保养老金安全稳健增值；长期锁定，是指在产品存续期内，投保人积累形成的养老资金要发挥养老用途，使用目的明确，除特殊情况外不得随意变更用途；终身领取，是指税延保险可以提供从投保人退休起开始每月或每年领取养老金直至身故的服务，能有效化解投保人在养老金领取期面临的长寿风险。

同时，产品要安全透明并有一定的可选择性。资金安全是产品设计的底线，要确保老百姓养老资金保值以及合理回报。老百姓的投保缴费、产品收益、保险公司的收费等信息清晰透明，可随时查询，防止销售误导。老百姓可在符合条件的保险公司中自主选择产品，也可在不同公司之间转移产品。

“假设个人月缴500元、税率为20%，按上海市目前居民收入情况测算，该政策在上海市推行第一年，就可以贡献保费29亿元。按上海占全国寿险市场份额反推，全国可以增加保费超过600亿

元。”有专家表示，个税递延政策能推动寿险业迎来新一轮高增长。税延政策将不仅助推保险业做大规模，也将推动行业优化保费结构。个税递延险的期限长，持续缴费率高，保障了保险公司的续期保费收入水平。此外，这一险种具有期限长、成本约束硬、资金累计效应强等特点，不仅有利于保险公司优化资产配置，也为资本市场提供了充足的资金来源。

“税收制度是发令枪，交易制度是保证线，监管制度是安全垫。”段家喜表示，参与者享受了税收优惠政策，其行为就应该收到约束。“必须严控中途退出，保证资金未来用于养老。在一些国家，中途领取要缴纳10%的罚款，或者规定一定比例的资产只能退休时趸领。此外，还要强化财政税收、人民银行、银行保险、人社部门之间的政策协同，研究制定相关政策框架，推动立法，细化监管，严格市场化投资管理，确保老百姓的“养命钱”安全增值。

(来源：人民日报)



## 国际交流

### 应对老龄化社会的挑战，看北欧国家如何反应

根据最新统计数据，北欧五国目前总人口为2660万，65岁以上的老年人口为502万，所占比重约为18.9%。根据联合国有关指标，一个国家65岁以上人口达到总人口7%即进入“老龄化社会”，超过14%是“老龄社会”，超过20%则是“超老龄社会”，北欧各国已处于“老龄社会”晚期。

北欧国家老龄化主要原因是人口生育率下降和预期寿命延长。与大多数其他欧洲国家相比，北欧国家人口生育率的下降趋势出现得比较早，在1980—1985年间，多数北欧国家平均每个妇女只生1.7个孩子，丹麦的这一数值甚至只有1.4。近年来，由于北欧各国政府采取了一系列鼓励生育的政策，民众生育意愿有所回升，但仍低于2.1这一人口自然替代门槛线。与此同时，随着经济社会发展水平提高，北欧人口预期寿命不断延长，到2040年，80岁以上老年人在北欧人口中的占比将达到8.6%。

人口老龄化对北欧国家的经济社会发展造成严重影响。各国劳动年龄人口比例则呈逐年下降趋势，以芬兰为例，1990年劳动年龄人口比例为63.6%，2000年降至63%，2015年已降至60%。劳动力供给的相对减少导致用工成本不断攀升，增加了企业国际竞争压力，跨国企业纷纷将产能转移至海外劳动力价格较低的地区，制造业产业空心化现象较为严重，经济发展受到一定制约。

与此同时，老年人口占总人口比例上升引起老年人口抚养比上升。根据世界银行统计，自2010年以来，瑞典、芬兰、丹麦的抚养比以每年1%的速度上升，目前已达到30%左右，即平均约三个劳动年龄人口负担一个退休人口的支出。由于预期寿命增加，退休人员领取养老金、接受医疗保健以及其他服务的时间显著增加。研究表明，芬兰的人均退休生活时间20世纪80年代为9年，2009年已经增加到20年以上，北欧模式又以“从摇篮到坟墓”的高福利社会保障著称，人口老龄化使北欧国家现行社会保障制度受到极大冲击，国家财政承受的压力越来越大。芬兰政府债务占GDP的比例在2015年达到63.1%，超过了欧盟规定的60%的警戒线。

为了有效应对老龄化冲击，北欧国家近年来采取了一系列举措。

改革养老保险体系。为缓解政府主导的社会保障体系的压力，北欧国家积极鼓励和促进个人承担更多的养老责任，在确保国家养老金基础保障功能的同时，大力推动职业养老金发挥主导作用，鼓励个人自愿积累的养老金发挥补充作用，并更多地将养老金与个人一生中的总收入挂钩。

提供多样化养老服务。除了传统的居家养老、日间照料、24小时看护等养老服务外，北欧国家近年来探索了一些创新养老服务。首先是预防性养老服务。除传统医疗保健外，要求医生为老年就诊者设计有针对性的体育锻炼方案并跟踪评估实施效果；广泛推行老年人防摔倒宣传活动，并将上门挂窗

帘、换灯泡等纳入市政服务体系，尽量降低老年人意外受伤几率。其次是监护居住服务。规划并建设一批以行动便利、安全易用为首要目的的老年住宅提供给老年人租住，配备无障碍设施和医疗监控、电子呼叫等设备，租户可随时请求上门护理服务。再次是互助养老服务。在社区建立互助养老中心，并提供一定资金帮助生活尚能自理的老人共同生活，相互照料。

改革养老护理照料体系。人口老龄化最突出的问题之一是老年人的护理和照料问题。在北欧的福利制度体系下，绝大部分所需资金来自中央拨款和地方政府税收，只有极少部分来自老年人的个人缴费。以瑞典为例，2014年养老护理照料支出总额约为127亿美元，其中仅4%来自个人缴费，与此相对应，传统上的北欧养老护理照料机构普遍为公立机构。为了提高资金使用效率，促使公立机构改进服务，北欧国家近年来纷纷实行“养老券”制度，老年人持政府发放的服务代金券购买养老机构的服务，养老机构再凭代金券向政府领取资金。此举改变了政府预先向公立机构直接拨款导致其干好干坏一个样、没有竞争压力的局面，也为在相关行业中引入私营机构参与竞争创造了条件，目前瑞典私营机构所提供的居家养老服务已经占总额的四分之一左右。

积极鼓励民众推迟退休。北欧各国将延迟退休视为应对老龄化挑战的重要手段。与此同时，为进一步保持社保缴费规模、降低支付压力，北欧各国近年来严格控制职工提前退休，取消了一系列原有的提前退休规定，并努力提高临近退休年龄职工的工作积极性。如挪威已明确禁止仅领取国家养老金者提前退休。芬兰则优化养老金计算规则，将63—67岁职工每年的养老金给付增长率调高到4.5%。

鼓励生育和吸收移民。北欧国家一直将提高生育率作为一项重要国策，其生育福利在全球居于前列。如瑞典规定新生儿父母共可享有16个月的带薪产假（双胞胎为22个月），休假时间分配由新生儿父母自行决定，政府每月为每个儿童发放1050瑞典克朗约合130美元的津贴，直至其年满16周岁为止。如家庭有多个子女，则还可额外获得多子女补贴，金额从每月1500瑞典克朗津贴至每月4144瑞典克朗不等。在丰厚的生育福利政策的刺激下，目前北欧国家平均每个妇女生育子女数在1.65至1.85之间，虽均高于欧盟1.58的平均水平，但与2.1的人口自然替代率仍有差距。为此，北欧积极吸收移民。目前，瑞典987万人口中有167万是移民，丹麦和挪威人口中移民的占比也均在10%左右。

总体看，北欧各国应对老龄化冲击的各项措施取得了一定成效，但鉴于其55—64岁年龄段人口比例较高，超过欧洲平均水平，未来北欧老龄化进程仍将维持较快速度，将很快进入“超老龄社会”。各国所面临的压力将有增无减，仍需不断改革创新方能妥善应对。

（来源：中国智库网）



## 探索日本超老龄社会经验——超高龄社会的技术创新

当前，我们面临着巨大的挑战和变革，在未来的三十年里，医疗行业和医疗信息将会发生巨大转变。在过去，医疗行业和医疗信息有可能是孤立的，但是在未来是持续的、全面的。医疗行业将与卫生、保健以及生活的各个方面相连接，信息的互联性将显著增大。在这一情况下，机遇与挑战并存。由于进入老龄化社会的时间较早，日本在近几十年里积累了利用社会技术创新应对老龄化挑战、发展医疗行业的经验，希望能为其他亚洲国家提供启示。

### ①日本在19世纪到21世纪间的人口结构转变

日本的人口老龄化程度不断地刷新世界纪录，因此，日本人民不断地采取行动加以应对，新的社会模型也相应产生，这就是“生存转换”的结果。

从19世纪到20世纪70年代，50岁以下的青壮年人口一直占人口结构的85%。据推测，2040年左右，我们将会看到一个完全不同的人口结构，到2060年，人口结构将稳定下来，形成21世纪特有的社会结构，其中，50岁以上的人口（老年期人口）将占全社会人口的三分之二。预计到2060年，日本65岁人口数量将达到40%，75岁以上人口数量将达到28%，日本将步入人类历史上前所未有的

“超高龄社会”。

按年龄和生活重点来讲，可以把人生分为三个阶段。在“第一阶段”，个人需要为工作努力储备自身；在“第二阶段”，个人则开始工作抚养子女。从个人层面来说，随着大多数人年纪超过50岁，人生的“第三阶段”开始，也就是退休之后，子女都独立生活的阶段，这一阶段相比于人生的“第一阶段”和“第二阶段”来说意义更为重大。

随着老龄化的加剧，从家庭层面来说，独居家庭将取代核心家庭，成为家庭中最典型的组成方式。而社会则转变为大的养老院，个人将独自直面整个社会。从经济层面来说，65岁及65岁以下的劳动力人数将大大下降，这就需要老年人承担更多的工作，进而改变劳动力模式。

## ②日本医疗行业的创新

养老服务需求的增加促使医疗行业从急症护理向支持性护理转变。急症护理是在医院针对单一疾病进行治疗，而支持性护理是在社区针对多种慢性病同时采用医疗和福利方法进行综合治疗。对老年人来说，他们需要的是所谓“全程监护”的综合性、持续性护理。

在过去，人们生了病以后在医院治疗然后回家，出院以后又生病又进医院，不断地循环一直到死亡，这样的发展循环周期一般长达三年到六年，耗尽老人和照护者的财力和精力，我们应尽最大的可能来减少照护的循环。因此产生了创新的照护模式，过去的目标是为了治病，现在我们可以更好的来帮助他人预防疾病，从社会的照护转向家庭照护，从治疗转向照护。日本在照护方面做出了不懈的努力，基于照护方面急剧的变化和信息系统的结合，对于其他国家的照护工作提出以下两个建议：

第一，必须要进行持续的创新。通过新的设备、技术，给每一个人生命，每一个病人照护，建立个人医疗档案，对其门诊治疗、住院、照护方面的各项数据进行记录和跟踪。

第二，建立以病人为中心的决策支持系统。我们的日常用语和医疗用语之间存在一个鸿沟，患者和医生沟通时可能存在障碍，因此我们要找到更好的解决方案来进行更好的沟通，提供医学、社会及日常生活等多维度的数据，让患者能够自由进行决策，比如是选择住院还是选择居家照护。

老龄化程度不断加深，为了全人类的未来，共同合作非常必要。亚洲的老龄化脚步逐渐加快，其老龄化速度将领先世界。到2060年，大多数东亚国家的人口结构将会转变为21世纪的人口结构，老龄化速度将超过日本，这可能会导致传统社会的瓦解。因此，对亚洲国家来说，建立一个共同的研究网络至关重要，这样各个亚洲国家就能够进行实验合作，相互学习，共同应对老龄化问题，并且形成各产业间的关系网络。我们可以用来准备的时间很少了，因为我们已经在过去五十年的时间里面来迎接一个老龄化的海啸了，接下来的十到二十年是非常关键的，现在海啸已经到来，我们应该携手一起来创建新的保健系统以及信息系统。这一任务的起步是非常重要的，因为我们即将进入的领域是别人从来没有涉足的，我们必须要一起来融聚资源。我认为信息化养老研讨会将会成为我们未来发展新的学习网络一个重要的一步，无论在中国、日本或者其他的国家都是如此。这样，我们可以来分享信息，从中国把信息传递出来，传递到全世界！

（来源：搜狐）

## 养老不能全靠国家，个人投入成趋势

当今世界，人口老龄化已成为一个突出的社会问题。面对日益增大的养老金支付压力，多国政府已着手推动养老金市场化运作、构建多支柱养老保险体系。这些做法对中国破解养老难题具有借鉴意义。

放眼全球，养老金“入不敷出”的国家不在少数。在人口老龄化严重且社会福利高的欧洲国家，养老金问题尤其突出。

在德国，法定公共养老保险是主体，企业养老保险和私人养老保险是补充。数据显示，到2040

年，德国领取养老金与缴纳养老保险的人数之比将从 53 比 100 升至 73 比 100。为此，德国政府正试图扩大企业养老保险和私人养老保险在整个保险体系中的占比。

由于养老金缺口令政府倍感压力，从上世纪末开始，法国政府逐步对养老保险制度进行调整，不断提高法定退休年龄，降低养老金的给付标准。虽然近期法国养老金缺口有所缩小，但业内人士预测，法国养老金赤字在 2022 年后将重回 0.3% 的水平。法国政府仍须致力于养老保险体系改革的长期布局。作为典型的老龄化社会，比利时也面临养老资金不足问题。比利时的养老金由公共养老金、职业养老金及个人养老金三大支柱构成。尽管养老体制相对完善，近年来也几经改革，但退休人员贫困问题仍日益凸显。

在亚洲，日本是养老金体系较为完善的国家。随着老龄化程度加剧，日本同样面临如何长期维持养老金体系的挑战。日本的“国民年金制度”正式建立于 1961 年，其保障水平一直维持一定水准。但“少子老龄化”现象加剧逐渐影响了这一体系的收支平衡。日本政府被迫于 1994 年把领取养老金的起始年龄推迟至 65 岁。由于单纯依靠政府财政已经无法较好地解决养老问题，不少国家开始积极探索养老金市场化运作。在比利时，越来越多民众意识到养老不能全靠政府，趁早增加个人养老投入才是上策。比利时联合银行养老事务专家帕特里克·万尼厄表示，最新调查显示，54% 的比利时民众表示愿意增加个人养老投入。同时，比利时人理想的养老保险构成是：公共保险占 58%、职业保险占 19%、个人保险占 23%。

比利时养老基金会主席菲利普·内茨表示，由于投资回报率较高，比利时养老基金越来越受欢迎。“过去 30 年，养老基金年回报率达到 6.5%，扣除通胀因素，年实际增长率达 4.5%，十分可观。”内茨说。在南美洲的阿根廷，近年来政府逐渐取消高福利的养老金制度，采用个人购买养老商业保险、补充缴纳养老金等方式进行市场化运作。

新加坡政府的养老金机制从属于中央公积金体系，其实质是强制储蓄计划。此外，新加坡财政部于 2001 年推出了名为“退休辅助计划”的自愿退休储蓄计划，鼓励该国民众把存款存入相关账户。

从多个国家的养老金投资经验中可以发现，养老金市场化运作不仅要注重投资的长期性和资产配置的稳健性，也要适当考虑投资回报率，避免出现资产缩水。

澳大利亚养老金约为 2.5 万亿美元，是世界第四大养老金资产持有国，这与澳大利亚养老基金的成功运作不无关系。澳大利亚悉尼科技大学澳中关系研究院副院长詹姆斯·劳伦斯森对记者表示，设立养老基金是澳大利亚最成功的经济改革措施之一，促进了金融市场的进一步深化和成熟，也令家庭资产配置更加多元化。据介绍，澳大利亚养老基金倾向于将投资分散在不同资产领域，同时兼顾长期稳健型和高风险、高回报型投资，近年来其投资收益率好于十年期债券。

受经济潜在增长率低、政府推行负利率等因素影响，日本政府养老基金的投资管理面临严峻挑战：若投资境内资产，可能面临经济前景黯淡、回报率过低的风险；若增加境外资产投资，可能面临巨大汇率风险。在此情况下，日本的公募养老基金投资组合一直比较保守单一，其投资对象多为债券。但这类谨慎投资不仅没能保障收益，还导致养老金资产大幅缩水。专家认为，日本养老金投资的教训也值得中国汲取和思考。日本爱知大学国际中国学研究中心客座研究员李博表示，中国可尝试在严格风险评测机制的前提下管理好大类资产的配置范围和比例。长期来看，公募基金将成为中国个人投资养老的主力，提升整个普惠金融的影响力和覆盖面。

（来源：新华社）

## 高桥泰：日本老年人分类分级评估方法

在日本，长期照护保险法要求个案管理员与服务提供者密切合作，来为老年人提供综合的照护服务，因此他们总是需要掌握同样的老年人状态信息。然而，如果使用现有的零散的评估工具，比如 MDS-RAPs，通过组合这些工具所反映的信息，个案管理员和服务提供者很难保证他们对老年人的状

态把握是一致的。因此，一种可以为个案管理员和服务提供者提供一致信息的评估工具显得尤为需要。出于这个目的，高桥泰教授研发了一套新的评估工具——日本老年人分类分级评估方法。日本老年人分类分级评估方法主要包括四个方面的评估量表，分别是运动能力，精神状态，饮食能力和大小便状况，其中的每个测量指标都包含6个不同的状态等级，可以准确地描述老年人的能力状态。简单介绍老年人分类分级评估方法：

#### 对老年人进行区分

当我们爬楼梯，走在平路上，或者我们需要借助外力才能走，能不能自己起床，或者说直接是躺在床上等，这些我们都是以正常人的标准去衡量的，但是其内部是存在机能损害问题的。老年人分类分级评估方法可以通过对老人的各种行动进行统计和记录，形成判定表，而通过判定表，我们可以判断老人到底属于什么类型，需要什么样的治疗。

#### 记录身体的具体情况

使用老年人分类分级评估方法，可以对老年人每个月的情况进行记录，而且我们不仅能够得到一个数据，还能得到一个直观的图表。通过这个表，我们的护士能够知道必须要去准备好什么，做什么，通过图表我们能看到一个变化过程，能够清楚地知道老年人一段时间内身体的变化情况，能够很直观地说明很多问题。

#### 有助于相应的诊断

老年人分类分级评估方法不仅能非常快速直观地说明老年人的情况，最后还能够给出一个直接的诊断和判断。当老年人的身体机能出现损害的时候，老年人分类分级评估方法就可以去补住那个漏洞，补住机能损害的问题。分类分级评估有点像医院的医疗构造，我们把医疗情况比作一张图表，中间是健康，旁边都是疾病，我们再把这个疾病进行区分，每个格子都代表一种病，每个疾病都有纵向的级别分类，而我们在每个阶段又可以得出相应的诊疗方案。同时，纵向的分析很有利于我们对症下药，针对每个纵向进行相对应的治疗方法。老年人分类分级评估方法就是这种标准的测量方法。

#### 对服务成本进行计算

本在养老服务方面有长期照护保险制度，老年人能力评估起到的最大作用是对服务成本进行了计算。分类分级评估所提供的照护计划参照就对应了长期照护保险中的每项服务价格，通过评估就可以直接得到老年人所对应的服务成本。

(来源：搜狐)



## 日本养老困境：照护服务求而不得

在日本，由于照护人员不足这一严重问题，导致需要照护的老人无法得到相应的服务。而提供方也心有余而力不足，十分困扰。参议院选举中公示提出，选举中各党都要为老年人照护出谋献策。但是，实际上真正的问题是，长期照护保险制度本身就已经处于一个尴尬境地。

#### 人手不足导致服务缩减

2016年4月照护工作的招聘人数是求职人数的2.69倍。也就是说，今年有超过7万人应聘，与此相对，需要的人数有19万人以上，差不多2.69倍。呈现出1个照护服务人才才有5个以上的招聘者争夺的状态。受照护服务人员短缺的影响，一些相关设施减少了服务。东京的照护设施团体去年9月在对东京都内的特别养老院进行问卷调查时候发现，有8处养老院即使有空余的房间也拒绝收容。另外，

在短时间接收老人的短期居留所中，有4所收容所减少了接收人数。有3所停止接收。人手不足的影响甚至已经扩散到了地方区域，如果减少服务的这种规模再扩大下去的话，长期照护保险制度就无法成立了。

“特别养护”受人手不足影响的调查（15年9月）。东京都老年人福祉设施协议会调查96家机构：8家拒绝接入住、4家限制短期接收、3家关闭短期接收、照护人员缺口将达38万人。预计今后照护人手不足这一问题将更加严重。团块一代（注1）已经超过了75岁，在2025年的时候，需要照护的人一定会突增，所以厚生劳动省推测照护专职人员的缺口将达到38万人。政府为了减少家庭的护理负担，增加了养老院等，做好了接收50万人的准备。但是，如果不想办法去解决这38万人缺口的问题就不能很好地提供服务。为了弥补人手不足的缺憾，政府开始正式接收外国劳动者。但是，为了能够在现场工作而学习日语和照护技术的话，需要花时间。另外，还仅限于福祉工作相关的人才。所以，为了解决人口不足的问题还是需要加大力度确保国内人才。

#### 提高专职照护人员的工资、减轻照护工作负担

“提高工资，使其与工作内容相适应”。并且，“要减少照护工作者的负担”。这两个劳动条件对于改善人手不足的问题来说不可或缺。现在的工资太低。专职照护员工的工资月平均水平是22万日元多。相对于所有产业平均水平来说低10万日元，这也是照护工作中无法聚集人力的最大原因。照护人员工资较低的理由是，照护原本应该是在家庭中无偿的，所以照护保险制度在启动的时候就将工资水准设定的比较低。并且，国家每三年就重审一次，支付给服务提供者的照护报酬在2015年的改定之后转向，整体大幅度下降2.27%。而造成这一情况原因是，推迟了原本预定实施的将消费税上升到10%这一政策，所以财政来源未得到确保。

#### 养老服务机构破产突破历史新高

报酬大幅度降低，陷入经营困难的护理经营者正在增加。据民间信用调查公司的消息，去年一年间破产案例达到历史最高的76件。经营逐渐困难，更别提什么涨工资了。

#### 将工资提高到年轻人有工作欲望的水准

政府为了解决人手不足的问题，第二年度将职员工资同照护报酬分开确保，将专职照护人员的月工资上涨1万日元。但是，真正必要的是继续涨工资提高水准。为此，不是说根据财政状况而让工资呈现跌涨不定的状态，而是有必要将工资水准设定到让年轻人有工作欲望的水准。为了实现这点，希望政府能够努力确保必要的财源。

#### 引入老年人照护助手，填补人手不足的空缺

为了减轻照护专职人员的工作负担，值得参考的是，去年开始在三重县的护理设施中引入了老年人照护助手。将分配食物、收拾碗筷、打扫澡堂和厕所、换洗床单等涉及生活方方面面的工作交给当地身体还不错的老人。这样一来，能够减轻专职照护人员的负担，同时也能专注于照护工作。津市和四日市等九个照护设施，总共雇佣了57人。平均年龄在69岁，每小时工资约为850日元，一天工作3-4小时，一周工作3-4天。有人提出想在人手较少的早晨来工作，也有人持有护士和照护福祉师的资格证书，设施的负责人说到“真的是帮了大忙”。现在是老年人帮助老年人的时代。如果不是这样，只是年轻人的话，肯定无法去帮助超老龄化社会。在其他的自治体也有让老年人来作为照护助手帮忙，我们也期待通过这样的工作能够让有精气神的老人越来越多，所以我觉得有必要扩大这一行动。

#### 报酬改定将缩小服务范围？

另外，接下来备受关注的就是，之后2018年的照护报酬的改定。虽然说国家审议会中已经开始讨论了，但是将照护服务再缩小的话题依旧被提及。照护服务被认定为从日常生活几乎能自理的需要照护阶段1，到生活各个方面都需要照护的照护阶段5等的7个等级。去年的改定导致服务首次缩小，并且需要照护3级以上的话才能进入特别养护的范围，需要照护阶段1和阶段2的人暂不列入该范围。

并且，为需要照护阶段1和阶段2的人提供的服务中，访问照护和日间照护的服务也被转移到市町村的事业中，不再属于被保险对象。关于这一点，国家的看法是，为了重点给重症病人提供服务，

要尽量控制社会保障费用，这也是为了维持制度的做法。另外，在下一次的改定中，还将减少需要照护阶段1和阶段2的人的服务。以及讨论将包括做饭、购物等的生活帮助，以及将自己家变成无障碍措施的住宅改修、轮椅和护理床的福祉用具的租借等全部是否不再属于保险范围。从2015年开始，具有一定收入能力的老年人自己负担服务费的比例已经从1成上升到2成，所以是否会有更多人不再接受这样的服务。如果服务缩小的话，那么家庭的照护负担就会增加，这样就很难兼顾工作了，每年超过10万人的因为照护而离职问题会越来越严重。那么，为了不出现这种情况，如何重新建立起照护保险制度则非常关键！

(来源：搜狐)



## 热问快答

### 城乡居民养老保险参保缴费标准是什么？如何缴费？

“养老保险”一直是大家十分关心的话题。那么，城乡居民养老保险参保缴费标准是什么？如何缴费？一起来学习~

多大年龄开始可以参加城乡居民养老保险？

答：年满16周岁(不含在校学生)，未参加机关事业单位及职工基本养老保险的城乡居民，可以在户籍地自愿参加城乡居民养老保险。

城乡居民养老保险参保缴费标准是什么？

答：城乡居民养老保险按年缴费，目前设定为每年100元至2000元共20个档次（每100元一档），各县(市、区)政府可以根据实际情况增设缴费档次。参保人员自主选择缴费档次，多缴多得。

参加城乡居民养老保险，政府给补贴吗？

答：政府对参加城乡居民养老保险人员缴费给予适当补贴，具体如下：

(一) 个人缴费补贴政策：城乡居民参加城乡居民基本养老保险，选择100元缴费档次标准的，政府补贴标准为每人每年30元；每提高一个缴费档次标准(100元)，政府补贴增加10元；对选择800元及以上缴费档次标准的，政府补贴最高为100元。未按规定及时缴费或中断补缴的，不享受政府补贴。对农村45~59周岁生育两个女孩或一个子女的夫妻，以及城镇45~59周岁生育一个子女的夫妻，在选择不同缴费档次予以相应政府补贴的基础上，省财政再增加20元缴费补贴。

(二) 特殊群体代缴政策：

1、对低保户、重点优抚对象、计生对象中独生子女死亡或伤残、手术并发症人员以及非重度残疾人等缴费困难群体，参加城乡居民基本养老保险的，政府为其代缴不低于50%的最低标准养老保险费；对城乡重度残疾人，政府为其全额代缴最低标准(100元)养老保险费。允许缴费困难群体个人增加缴费，缴费后政府仍按相应档次予以缴费补贴。

2、对建档立卡未标注脱贫的贫困人口、低保对象、特困人员等困难群体，参加城乡居民基本养老保险的，政府为其代缴不低于50%的最低标准(100元)养老保险费(贫困人员已脱贫的，可享受该项代缴政策至2020年)。

有条件的县(市、区)政府可结合实际提高缴费补贴标准和代缴标准，提高部分所需资金由当地财政承担。未按规定及时缴费或中断补缴的，不享受政府补贴。

参加城乡居民养老保险的人员，应在什么时间缴费？如何缴费？

答：城乡居民养老保险费实行按年度（自然年度）缴费，参保城乡居民应根据自己选定的缴费档次，按照各县(市、区)经办机构规定的时间和缴费方式按时足额缴费。

(来源：龙岩市人社)



## 养老保险补缴政策答疑

根据自治区人社厅和财政厅联合下发的《关于进一步规范补缴企业职工基本养老保险有关工作的通知》（桂人社规〔2018〕2号）文件精神和工作要求，我市下发通知从3月1日起停办灵活就业人员养老保险中断补缴业务。养老保险补缴新政出台，网络咨询补缴政策的数量非常多，现将常见的问题统一回复，如有疑问的市民可根据自己的情况进行核对。

1、灵活就业人员一直是以个人方式缴纳企业职工基本养老保险，期间有一段时间没有缴费，现在如何补缴欠费？

答：2018年2月28日16时前可以直接到市内银行网点缴费，不必到社保局排队补缴（须向银行提供身份证及社保编号）。

2、柳州市户籍人员之前以单位形式缴费（在柳州参保），现在成为灵活就业人员，如何补缴中断的养老保险费？

答：离开单位后没有到社保局办理单位参保转成灵活就业人员身份参保手续的，必须先持身份证、户口本原件、复印件到社保局办理该手续，然后再到银行网点缴费。已办理过的可直接到银行网点缴费。

3、单位在职人员如何补缴中断的养老保险费？

答：单位在职人员本人可持身份证到社保局征缴经办窗口补缴灵活就业期间中断的养老保险费。

4、柳州市户籍人员，之前在外地参保，之后回柳州参保，两地的养老保险缴费年限有中断，是否能补缴？在柳州补缴还是在当地补缴？

答：可以在3月1日前在柳州补缴两地之间中断的养老保险费，但须办理养老保险关系转移手续，提供转出地社保经办机构出具的《基本养老保险参保缴费凭证》，以当地社保局转账成功为准。或凭预约号，先将异地养老保险关系转入柳州，再在我市办理中断补缴。

5、是否能补缴首次参保缴费之前年份的养老保险费？（如：2000年参保，是否能补缴2000年以前的养老保险费）

答：不可以。现在只能补缴首次参保缴费之后中断的养老保险费用，不能向前追补缴首次参保缴费前年份的养老保险费。

6、从来没有参加企业职工基本养老保险的人员，可以一次性补缴够15年吗？

答：不可以，现在没有一次性补缴养老保险满15年的政策。

7、在柳州参加企业职工基本养老保险的人员，达到退休年龄缴费不满15年的，可以一次性补缴够15年吗？

答：根据《广西壮族自治区人力资源和社会保障厅广西壮族自治区财政厅关于企业职工基本养老保险若干问题的通知》（桂人社规〔2018〕3号）文件规定“参保人员达到法定退休年龄时，累计缴费年限不足十五年的，可以延长缴费至满十五年，其中《社会保险法》实施前参保缴费的，延长缴费五年后仍不足十五年的，可以一次性缴费至满十五年；也可以按规定申请转入城乡居民基本养老保险，享受相应的养老保险待遇。未转城乡居民基本养老保险的，可向社会保险经办机构提出终止基本养老保险关系的书面申请，社会保险经办机构收到申请后，应当书面告知其保留个人账户的权利以及终止职工养老保险关系的后果，经本人书面确认后，终止城镇企业职工基本养老保险关系，个人账户存储额一次性支付给本人。”

8、养老保险有中断，如果不补缴，之前的缴费年限会清零吗？还是可以和之后的缴费年限累计起来？

答：养老保险缴费年限是累计计算的，不补缴中断费用，之前的缴费年限是不会被清零的，是可

以累计计算的。

9、中断的养老保险不补缴有什么影响吗？

答：养老保险缴费原则为多缴多得，缴得越多，养老金也会越多，建议连续缴费，这样养老金才不会受影响。

10、养老保险有中断缴费，如何查询具体的中断期间和补缴金额？

答：参保人员可到社保经办大厅业务窗口或登录柳州市人社局网站或通过社保微信公众号进行查询中断期间和历年补缴金额。灵活就业人员可以到银行网点进行补缴，单位在职人员可持身份证在社保局查询和补缴。

11、已经领取养老金的退休人员还能补缴养老保险费吗？

答：根据文件规定，已经领取养老金的人员就不能再补缴养老保险费和重新计算待遇。

12、正在县份缴纳养老保险的灵活就业人员可以在柳州市补缴欠费吗？或者正在柳州市参保的灵活就业人员可以在县份补缴吗？可以的话需提供什么材料？

答：不可以。需要回到正在参保的社保经办机构办理。

13、灵活就业人员的养老保险可以在网上缴费吗？

答：养老保险目前还不能在网上缴费，需到银行网点的缴费。

14、如何查询个人养老保险缴费情况？

答：参保人可以登录柳州市人社局官网首页，在“服务大厅”的“个人办事”的“个人社保查询”一栏进行注册，注册完成后可登录查询社保缴费情况（但网站只提供2011年（含）以后的社保缴费情况，2011年以前的社保信息是无法查询的）。参保人也可以持身份证到社保局详细查询社保缴费情况。

15、单位存在社保欠费，员工个人可以去社保局补缴应由员工个人承担的那部分社保费用吗？

答：单位欠费必须由单位办理相关补缴手续，员工不能以个人方式补缴单位社保欠费。

16、符合补缴条件的人员，其养老保险中断部分可以选择性地补缴吗？比如只补缴其中几年？

答：可以。

17、补缴历年的养老保险欠费可以选择档次补缴吗？

答：补缴历年的养老保险费用不能选择档次补缴，只能按照历年的最高档次缴费。

18、补缴养老保险可以刷卡吗？还是需要现金缴费？

答：灵活就业人员到市内银行代收网点可现金缴费和持本行银行卡刷卡缴费，其他行银行卡能否刷卡缴费建议咨询各代收银行。社保局内设的银行网点可以现金或刷银行卡缴费）。

19、还没有领取社保卡，能补缴养老保险吗？

答：缴纳养老保险和是否已经领取社保卡无关。

20、养老保险和职工医保都有欠费，是否可以只补缴养老保险，不补缴医保？

答：可以。

21、在职人员补缴养老保险是否可以代办，需提供什么材料？

答：在职人员补缴养老保险可以代办，需提供双方身份证原件及复印件、参保人的委托书（注明双方的姓名、身份证号、参保人的社保编号以及委托代办的事项，并注明代办引起的一切纠纷或责任由参保人及代办人承担，参保人须签字按手印）。

22、灵活就业人员到银行补缴养老保险中断缴费部分可以代办吗？

答：是否可以代办以及代办需提供什么材料建议咨询银行。

23、之前在单位办有养老保险，单位帮缴纳了几个月的养老保险后离开单位，然后一直中断缴费到现在，可以不补缴重新办理参保手续吗？

答：可以不补缴，但不需要重新办理养老保险的参保手续，办理续保手续后可以从今年开始缴费。

24、广西区内（柳州市外）户籍人员在柳州单位参保，离开单位后是否可以在柳州续保？

答：广西区内柳州市外的户籍人员离开单位后，可以持身份证原件及复印件、户口本原件及复印件、柳州市的居住证（须有效期内）到社保局办理续保手续，然后到银行缴费。

（来源：柳州人社局）

## 老年说法

### 北京：石景山法院通报老年妇女权益保护现状及建议新闻通报会

3月14日上午，石景山法院召开“《反家庭暴力法》实施以来老年妇女权益保护现状及建议”新闻通报会。通报会对老年妇女权益保护情况进行通报并结合法院工作实践提出相关建议。

随着我国人口老龄化进程的不断加快，侵害老年人权益尤其是老年妇女权益的现象日益受到关注。据介绍，2016年、2017年，石景山法院共受理涉及老年妇女权益侵害案件725件，占到婚姻家庭类纠纷的20-30%左右，案由涉及离婚、继承、分家析产、赡养、扶养费等相关案由，且随着社会老龄化现象日趋明显，此类案件数量呈持续增长趋势。

近年来老年妇女权益受侵害的主要表现为部分老年妇女的婚姻自主权得不到保障，婚姻的合法权益得不到保障，再婚后其继承财产的权利被男方子女剥夺以及不同程度存在丈夫对妻子、成年子女对老年妇女实施家暴的现象，该院在审理过程中存在因法律意识淡薄等因素导致当事人的举证能力较为欠缺，一案与多种法律关系相关联，相关法律释明工作及案件调解难度较大等问题。

石景山法院针对以上总结的涉老年妇女权益保护的婚姻家庭纠纷案件中呈现的特点以及案件审理过程中存在的多种问题，结合审判实践，提出加大老年妇女权益保护力度的意见建议，一是以家事审判改革为契机，加强对老年妇女权益的保护；二是依托“五联五进”党建法治共建机制，通过与基层社区共同合作的模式，加大法制宣传力度；三是明确有关组织的协助职责，建立联动防范与处理机制；四是加强释明力度，完善证据制度，保护受害人权益。

“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”是老年人心中的梦想，未来，石景山法院将继续探索具有针对性的机制措施，不断创新家事审判模式，为进一步保护老年妇女的合法权益提供更加有力的司法保障，让老年妇女享受幸福祥和的晚年。

（来源：北京法院网）

### 老年人消费、医疗保健类成消费投诉热点

日前，广州市消费者委员会发布《2017年度广州市消费维权舆情分析报告》（以下简称《报告》）。《报告》中显示，食品餐饮、老年人消费、医疗美容、网络游戏等成为了2017年度舆情多发的消费领域。

#### 医疗保健类舆情占比最大

本次发布的《报告》里，对广州市2017年度消费维权舆情进行了信息汇总和数据分析。其中，从不同舆情类型占比来看，舆情最多的类别是医疗保健类，占比为15.3%；其次是代理加盟类、食品餐饮类，占比分别为13.3%、13.0%；随后是购租房类、金融保险类舆情信息，占比分别达到8.9%、6.8%。

具体而言，医疗保健类舆情信息主要涉及医疗、药品、美容、整形、健身、保健品等。其中，医疗美容相关的信息最多，消费者主要反映美容效果不佳、办理美容贷产品被骗等问题。而代理加盟类舆情信息主要涉及骗取加盟金、承诺服务不一致、虚报代理商品价格等。

此外，食品餐饮类信息主要涉及外卖卫生安全、外卖平台商家证照办理及审核流程不规范、有关部门对相关事件的处理等。

从网民关注度来看，购房租房类信息网民关注度最高。此类信息主要涉及开发商、地产中介隐瞒信息、扣押消费者诚意金等。如去年7月23日，有网友在某论坛反映，天河区的某开发商和房产中介向购房者隐瞒了限高的事实，最终导致楼盘验收不通过，交房日期一直延迟，此消息引起了网友的广泛讨论。

值得注意的是，《报告》指出老年人消费相关舆情性质严重。在消费群体中，违法分子利用老年人的消费心理特点，以各类消费名目加以诈骗，不但使老年人财产受损，还耽误老年人看病就医，严重危害众多老年人的健康权、财产权。

### 不可听信虚假夸大宣传

《报告》中特别提到，防范老年人消费诈骗要从源头抓起。有关专家反复强调：“天上不会掉馅饼，免费的背后往往是诈骗的陷阱。”

对此，广州市消委会相关负责人建议，老年人要理性对待各种形形色色的保健品促销活动，不轻信商业广告的夸大宣传。同时，老年人也要保持警惕，不轻信各种以免费体验为名吸引老年人参加的活动，如免费体验店、免费旅游、义诊等。当消费权益受到侵害时，应及时向消费者组织投诉，或向有关部门举报。

针对近两年美容整形的市场需求日益增多，广州市消委会相关负责人建议，消费者要理性消费、量力而行。

《报告》中提到，消费者要了解整容、微整形具有一定风险，不可盲目轻信美容机构打出的“无疤痕”“一针瘦身”“高科技”“最新生物技术”等宣传语。此外，消费者也要谨慎对待美容服务和美容产品功效的宣传内容，避免被虚假宣传所迷惑。选择正规、口碑好的美容整形机构，并查验确认美容整形机构的营业执照、医疗机构执业许可证以及执业医师资格证等。

消费者在接受美容项目前，应与美容整形机构签订协议，并谨慎知晓协议条款，明确美容项目、承诺内容、违约责任等，并索取发票和留存相关凭证，避免责任不清造成纠纷。如遭遇侵权，应及时向相关部门投诉和举报。

此外，《报告》也对“互联网+订餐”和网络游戏等消费服务做了相应指导。在网络订餐和购买网络游戏服务的过程中，消费者要注意保留并收取各种证据，包括但不限于充值记录、短信、网页公告、电子邮件、游戏公司的回复，以便在发生纠纷时可及时向游戏运营商归属地的有关部门投诉。

(来源：南方日报)

## 加强引导老年人树立科学理性消费理念

近年来，农村市场制售假烟、老年人买保健品被骗的现象屡见不鲜，为加强引导群众、老年人树立科学理性消费理念，3月14日，在3.15国际消费者权益日来临之际，苍梧县工商部门联合烟草局在苍梧县石桥新县城开展以“品质消费、美好生活”为主题的系列宣传活动，重点向群众尤其是老年人群体加强宣传保健品消费相关知识，宣传制售假烟的危害性及真假烟的辨识方法，引导群众树立科学消费观念，引导企业树立诚信经营理念，努力营造安全放心的消费环境，提振农村消费信心，激活县域经济发展。

活动现场，工商部门热情地向来访群众宣讲《消费者权益保护法》、《广西壮族自治区消费者权益保护条例》《网络购买商品七日无理由退货暂行办法》等相关法律知识，指导群众识别假冒伪劣产品相关知识；发放保健食品消费知识手册、消费提示手册及标有“新消费我做主”的购物袋超过1000份，通过典型案例分析、故事讲述等形式，认真向老年人群众讲解他们在保健食品消费过程中存在的认识误区、常见的推销者的推销套路、消费维权知识等等，帮助老年人群众牢固树立科学理性消费，从思想上认识到保健食品是食品，不是药品，在购买保健食品时，要注意留意保健食品上的Qs标志、“蓝帽子”标志和批准文号，保存好购买保健食品的正规发票；遇到夸大宣传保健食品功能的广告时，例如，在保健食品广告上的宣传标语出现“没癌防癌、有癌治癌”等夸大宣传标语字眼，要清醒的认识到这违反《保健食品广告审查暂行规定》相关规定，应及时拨打12315举报投诉电话向工商部门举报。同时，向企业经营者、个体工商户、群众宣传和讲解《广西壮族自治区烟草专卖管理条例》，引导企业经营者、个体户积极参与“诚信经营放心消费”示范店创建工作，促进网络“诚信经营放心消费”创建活动的深入开展，维护市场消费环境。

(来源：人民网)



## 交钱容易退钱难老年人旅游千万别贪便宜

### 老年人旅游，千万别贪便宜

根据北京老年维权服务工作站调研，老年人容易陷入免费游、包价游、低价游等旅游消费陷阱，合同不规范、中途加价、强制购物则常常让老人人财受损。在“3·15国际消费者权益日”到来之际，北京老年维权服务工作站发布了“老年旅游消费维权十大警示信息”，提醒老年人旅游消费时，莫贪便宜，警惕免费、包价、低价游。

### 回程退费：交钱容易退钱难

邻居向64岁的秦大爷推荐一个旅游项目，向旅行社交纳一定费用后，旅行社可以在旅游行程结束后，将交纳的费用再退还老人，相当于免费旅游。一开始秦大爷根本不信，但是考虑到邻居一家已经亲身体验，应该不会出问题。秦大爷心里并不是很踏实，所以就参加了旅行社最低档的一个旅游套餐。2017年3月，秦大爷和北京某旅游公司签订《旅游套餐计划书》，秦大爷交纳了旅游套餐费19800元，旅行社承诺在2017年度安排秦大爷前往新疆、澳大利亚、邮轮旅游、越南芽庄四次出游，但对于旅游行程结束后退费的问题，合同中并没有体现，只是口头承诺。合同签订后，旅行社并没有安排出游，秦大爷多次催问，旅行社却一拖再拖，眼看出游无望，秦大爷提出解除合同退还交纳的费用，旅行社却说没钱可退。后秦大爷向法院提起诉讼，最终经法院强制执行退回了秦大爷的旅游款。

### 免费旅游：实为推销保健品

李阿姨年过八旬，身体很硬朗，平时很注重养生保健。2016年，小区附近一家某老年福利事业研究中心开始营业，可以为老年人免费量血压、做理疗等免费体检。李阿姨成了常客，与销售员俨然成了“忘年交”。2017年底，业务员告诉李阿姨中心为了回报长期参加中心活动的老客户，组织一次北戴河短途游，包吃包住，两天只要100元。李阿姨和一车的老年人到了北戴河，业务员组织老人入住的是一家小旅馆，午餐是简单的“大锅饭”，游览的全是免费开放的景点。第二天，业务员把李阿姨和其他老人带到一家五星级酒店，说是召开“答谢会”，养生专家现场免费体检、指导，强烈向老人推销保健品。在养生专家和业务员的忽悠下，李阿姨买了两万多元没什么效果的保健品。一场“免费旅游”，却花费两万多元，李阿姨后悔莫及。

### 十大警示：“免费旅游”陷阱多

北京老年维权服务工作站提醒，老年人在旅游消费时，一定要注意以下问题：

一、旅游经营需特许，旅行社除持有“工商营业执照”，还必须取得“旅行社业务经营许可证”。

二、不参加低价旅游，如果旅游者被强制购物，可在旅游行程结束后三十日内，要求旅行社为其办理退货并先行垫付退货货款，或者退还另行付费旅游项目的费用。

三、“免费旅游”陷阱多，目的大多是为了向老人推销各种产品、保健品或者养老养生项目。老人购买产品或者服务之后，维权异常艰难。

四、储值入会风险高，大额消费要谨慎。很多时候，当老年人要求提供商品服务时，往往和承诺大相径庭，要求办理退费时，常因资金被挪用而无法返还。

五、交费同时签合同，全面审查合同内容。鉴于旅行社出具的是格式合同，可以在合同附件中或者附加条款中详细列明每日行程、景点、时间安排、费用等。

六、旅游合同可转让，旅行社不得无故拒绝。法律规定，旅游行程开始前，旅游者可以将包价旅游合同中自身的权利义务转让给第三人，旅行社没有正当理由的不得拒绝，因此增加的费用由旅游者和第三人承担。

七、老年群体需特殊保障，旅行社不得以此为借口乱加价、加收“老年费”等。

八、老年产品有规范，参团之前要明辨。目前市场上的老年旅游产品中，能够落实规范要求、真正具有老年特色、符合老年旅游需求的并不多，旅游者一定要审慎选择。

九、出游规范应遵守，防止意外和伤害。由于旅游者自身原因导致包价旅游合同不能履行或者不能按照约定履行，或者造成旅游者人身损害、财产损失的，旅行社不承担责任。

十、保留相关证据，依法理性维权。游客在旅游消费整个过程中，应当保留好合同、交费凭证、广告、消费凭证等。如果在旅游过程中有纠纷，要保留相关证据，以便事后顺利维权。

(来源：北京晚报)



## 安徽老年消费遇陷阱成为投诉热点和难点

由于老年人防范意识较弱，维权能力较低，易被不法商家忽悠，产生了较多的消费纠纷，有的涉及金额数十万元，老年消费遇陷阱成为投诉热点和难点。

记者从3月13日上午召开的安徽省“3.15国际消费者权益日”新闻发布会上获悉，我省老年消费陷阱主要有以下六种类型：一是虚假医疗，以“名医”、“专家”名义骗取消费者高额治疗费用；二是夸大宣传，承诺疗效，夸大保健品功效；三是利益诱惑，以赠送鸡蛋、面条、酱油，甚至免费旅游为诱饵，推销高价保健品；四是虚假承诺“高收益”，误导诱惑老年人购买所谓的高收益投资理财产品；五是虚假“政策补贴”，以此为幌子诱骗老年人看病、购买家电等；六虚假家电维修，冒用正规厂家、经销商名义上门服务，收取高额费用。

消费者协会提醒老年消费者：看病不能病急乱投医，要到正规医院治疗；不盲目相信所谓的“功效”、“疗效”和所谓的“政策补贴”，多向专业人士请教；不要被小利益诱惑，被伪专家迷惑，理性购买保健品；投资理财要谨慎，不盲目相信“高收益”，时刻注意投资风险；家电维修要及时与正规厂家或经销商联系，详细问清价格等情况后再决定。

(来源：中安在线)



## 老年消费遇陷阱成为投诉热点

3月13日上午，安徽省工商局向社会发布了2017年侵害消费者权益行政处罚典型案例。

开健康讲座劝老年人购买保健品

2017年3月，当事人芜湖弘千商贸有限公司租用芜湖市步行街金鼎大厦金瑞阁1002室，招集老年人发展成会员，邀请保健品生产厂家或代理商定期宣传保健知识和健康知识讲座，现场派送鸡蛋、保健鞋等礼品。经查，当事人租用场地，招集人员发展会员进行虚假宣传。当事人诱导购买其商品行为，违反了《反不正当竞争法》第九条规定，构成虚假宣传行为。依据《反不正当竞争法》第二十四条规定，芜湖市工商局对当事人作出责令立即停止违法行为，罚款20000元的行政处罚。

据了解，由于老年人防范意识较弱，维权能力较低，易被不法商家忽悠，产生了较多的消费纠纷，有的涉及金额数十万元，老年消费遇陷阱成为投诉热点和难点。

（来源：市场星报）



## 关于我们

### 中国养老网

中国养老网建立得到民政部、国家老龄委、中国老龄事业发展基金会的指导和大力支持。我们以向社会传播老年资讯、促进老年建设发展为己任，充分发挥互联网特性，增强吸引力、可读性、亲和力，力求打造成为中国养老信息的网络传播中心。

中国养老网致力于宣传党和国家关于老龄事业的政策和制度；传达党和国家及各级政府老龄工作的资讯；宣传建党以来老龄工作的历程；宣传国家对老龄化社会的指导方针；促进各级老龄工作、养老机构关于老龄化信息的研究支持，为读者提供政治、经济、文化、健康、生活等方面的知识。

中国养老网致力于养老战略的研究，承载国内大批养老机构、集中一批专家学者，面对快速老龄化政策安排，实施好《中国老龄事业发展“十二五”规划》促进老龄事业更好发展，努力实现老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐的工作目标。积极探索在养老保险、养老信托、养老服务等领域的体系建设。

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

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

发展；支持养老领域能力建设，建立国家养老服务职业体系；支持国际养老互动交流。

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

**谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！**

## 联系我们

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