

每日养老资讯

2018 年 6 月 7 日

特别鸣谢： 香山颐养健康管理有限公司
幸福颐康养老产业投资公司

欢迎订阅



目录

养老视点	4
山东：潍坊市启动新时代创新发展老龄事业问卷调查	4
山西：太原市老龄办“三基建设”基础工作接受市编办评估检查	4
四川：资阳市老龄办借“三大活动”开展人口老龄化国情教育	5
江西：新余市老龄办开展反腐倡廉警示教育活动	5
贵州：毕节市黔西县大幅提高高龄老人生活补贴标准	6
青海：西宁市养老医养结合双证双营	6
广西：桂林市全面推动人口老龄化国情市情教育	6
我省养老服务体系建设工作受到国务院通报表扬	7
“医养结合”难点在“医”不在“养”	8
外媒：中国鼓励民间资本参与养老，支持多种模式	11
2018 养老风向“四大”关键词，你把握住了吗？	14
老龄化严峻，延迟退休真的要一刀切？	15
人口老龄化严重居民负债率持续提高，后续养老怎么办？	15
人民时评：用积极老龄观迎接“银发浪潮”	16
王桥：健康、保险和养老三方融合，托起中国养老的蓝天	17
老龄化加剧，你真的可以“养老”吗？	18
“人口老龄化与社会保障制度改革”学术会议成功举办	18
热点新闻	19
《当世界又老又穷》解读全球老龄化	19
老龄数据	21
最新数据：中国老人达 2.4 亿，4 个人养 1 位老人	21
养老研究	22
失独老人临终关怀事业中的伦理困境	22
少数民族地区医养结合养老服务研究——以新疆为例	24
养老类型	27
最有前景的养老模式：医养结合+共享庄园	27
晋宁有家新模式农村养老中心	32
养老产业	33
推动布局养老事业，深耕中国养老产业发展	33
养老产业发展趋势分析，积极构建“康医养结合”体系	33
养老产业有多火	34
养老产业 PPP：困境与出路	35
养老产业如何撬动万亿市场	36
德丰利达李纪丰：创老人养老享老新模式	38
智慧养老	39
安徽：淮北将启动智慧养老机构创建试点	39

养老培训	39
大爱书院打造专业化培训体系，助力养老行业健康发展	39
老年大学	41
山东：“老年大学办学理念与实践研究”课题组到高密调研指导工作	41
山东：寿光市把老年教育当公益事业来办	41
健康管理	42
老年痴呆症确诊时间有望提前 10 年	42
养老地产	43
养老地产的投资与盈利逻辑分析	43
养老金融	45
税延养老试点步入实操，险企竞逐千亿新市场	45
税延养老保险今日将迎首单	46
税延养老试点险企首批产品最快或本周落地	47
6 家险企 19 款产品获批，税延养老险今开售	48
中国太保签发我国税延型养老险首单	49
社会保障	50
山东：莱芜今年企业职工养老保险缴费基数确定	50
国际交流	50
日本降低“成人年龄”，这能缓解老龄化危机吗？	50
国际老年大学协会主席弗朗索瓦维拉斯：把老年群体作为世界的宝藏	51
老年说法	52
山东：诸城市开展防范非法集资宣传，帮助老年人护好“钱袋子”	52
养老会员制服务”如何与“非法集资”划清界限？	52
政府购买服务	54
宁夏：彭阳县民政局彭阳县养老福利服务机构食材政府采购项目招标公告	54
甘肃：金昌市社会福利院养老服务二期设施设备采购及安装项目第二次公开招标公告	55
北京：朝阳区民政局朝阳区社区居家养老服务适老化功能提升项目公开招标公告	57
安徽：巢湖市福康乐养老护理中心家具、环创等养老设施采购项目公开招标公告	59
关于我们	60
联系我们	62

养老视点

山东：潍坊市启动新时代创新发展老龄事业问卷调查

为深入开展“大学习、大调研、大改进”，更好满足广大老年人日益增长的美好生活需要，根据潍坊市老龄委安排部署，5月29日，潍坊市老龄办启动“新时代创新发展老龄事业问卷调查”，围绕老年人真实需求、全市养老孝老敬老状况和为老龄事业发展建言献策三个方面在全市范围内问需于民，问计于民。

为保证调查的科学性和全面性，在前期工作的基础上，潍坊市老龄办广泛征求各级各有关部门和专家学者的意见建议，组织专门力量对调查问卷进行了修改完善。问卷样本设计为20万份，老年人和非老年人问卷分别10万份。网络问卷调查通过在潍坊市老龄办门户网站、潍坊新闻网和潍坊新闻网微信公众平台开设问卷调查窗口，广泛动员社会各界参与调查。同时，公开征集推动老龄工作和老龄事业创新发展的意见建议，通过组织专家进行评审，评选出“新时代创新发展老龄事业十大建议”。

“新时代创新发展老龄事业问卷调查”是加快推进全市老龄事业创新发展的基础性、公益性调查。为保证调查效果，在深入一线开展调查研究，切实摸清真实情况的基础上，将切实做好调研成果的转化运用，根据收集的信息、发现的问题，出台接地气的政策，制定可行的措施，切实将调研建议转化为推动老龄事业的工作措施，为党委、政府科学决策提供依据。

（来源：潍坊日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/50907>

山西：太原市老龄办“三基建设”基础工作接受市编办评估检查

2018年6月5日下午，市编办“三基建设”基础工作评估组在太原市事业单位登记管理局冀晓军副局长的带领下，对市老龄办“三基建设”基础工作开展和落实情况进行评估检查。市老龄委常务副主任郝建业，市老龄办主任李并敏、副主任王建平及各处室负责同志参加活动。

首先评估检查组组长冀晓军同志就组织这次基础工作评估检查作了说明。尔后市老龄办副主任王建平代表本单位“三基建设”领导小组对“三基建设”基础工作自查评估情况作了汇报。最后市老龄委常务副主任郝建业、市老龄办主任李并敏作了补充发言，并围绕老龄办职能作用、编制体制及太原市老龄工作的现状和发展进行了座谈。

座谈会后，评估组深入各处室实地检查，对照评估评分标准，逐条逐项地对基础数据、基础资料、管理制度、信息化建设等项目现场评定打分。评估组对老龄办“三基建设”基础工作给予肯定的同时，指出“三基建设”是单位建设和老龄工作的经常性基础性工作，希望市老龄办继续把“三基建设”工作抓深抓实，切实形成机构设置合理、工作运行规范、基础资料完备、制度体系健全、部门配合高效的工作格局。

自2017年“三基建设”工作开展以来，我办认真贯彻市委、市政府关于加强“三基”建设的指示精神，围绕市“三基”办工作部署要求，强化组织建设、夯实基础工作，重视素质提升，为完成年度工作任务、提升老龄工作质量起到了有力地推动和促进作用。一是思想高度重视，切实把“三基建设”这项强基固本工程抓紧抓实。特别是把基础工作作为“三基”建设的重中之重，进一步明晰职责、完善制度、理顺关系，既严格分工又团结协作的工作格局正在初步形成。二是精心组织推进，注重把基础工作务求实地抓出成效。以“三基”建设为契机，巩固既有规范的，拓展发展需要的，努

力构建与形势任务要求相适应的老龄工作机制。三是认真对照梳理，集中抓好问题整改提升工作层次和水平。对标评分标准，逐项对照检查，不符合标准的抓紧补课补齐，存在问题的抓紧整改。通过全面对标集中整改，进一步提升标准和层次，确保基础工作部分工作向前靠、整体工作没弱项。

下一步，我办将以市编办此次基础工作评估检查为契机，在巩固既有建设成果的基础上，以这次评估检查指出和发现的问题为导向，进一步对标一流、理清思路、整改落实，通过经常抓、反复抓、持久抓，把各项工作抓出切实成效，力争使“三基”建设成为老龄工作的“催化剂”和“助推器”，为太原经济社会发展作出新的更大贡献！

（来源：太原市老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/50913>

四川：资阳市老龄办借“三大活动”开展人口老龄化国情教育

为贯彻落实省委、市委关于“大学习、大讨论、大调研”活动统一安排，结合全国老龄办等部门关于开展人口老龄化国情教育通知精神，6月5日，资阳市老龄办在市福利创新园举办了“积极应对人口老龄化”国情教育专题讲座，邀请西南交通大学教授、国际老龄科学研究院副院长杨一帆专题主讲，市民政局机关及直属事业单位50余人参加。

杨教授演讲的主题为《整合资源，构建科学合理的为老服务体系》，从我们面临的形势、我们如何创新改革发展、我们具体怎么做三个方面，用详实的数据阐明我国老龄化的基本形势和态势，指出老龄化持续发展，将成为贯穿我国21世纪的基本国情。同时结合大量案例讲解老龄化对我国经济社会发展带来的重大影响、当前我国应对人口老龄化存在的突出问题以及国际社会应对人口老龄化挑战的主要措施和经验。最后根据资阳实际，就如何有效整合资源，加快构建合理的为老服务体系提出了意见建议。

讲座由市民政局局长林俐主持。与会干部职工表示，通过学习，对人口老龄化基本国情有了更加深入的认识，对加快养老服务体系建设和积极应对人口老龄化充满信心。

（来源：资阳市老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/50895>

江西：新余市老龄办开展反腐倡廉警示教育活动

为进一步增强新余市民政局(老龄办)全体工作人员，特别是各级领导干部的拒腐防变能力，树立正确的世界观、人生观和价值观，营造以廉为荣，以贪为耻的良好风尚。近日，新余市民政局(老龄办)组织全体工作人员到江西省豫章监狱，实地开展反腐倡廉警示教育活动。

警示教育活动分三个阶段进行，一是参观江西省豫章监狱警示教育图片展；二是由江西省豫章监狱安排两名服刑罪犯现身说法；三是观看豫章监狱视频介绍。最后，带队领导围绕提高警示教育活动成效进行了强调部署。

大家纷纷表示：切实受到了一堂深刻的反腐倡廉警示教育。今后，要进一步加强廉洁自律，自觉践行廉洁自律规范，永葆共产党人清正廉洁的政治本色。

（来源：新余市老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/50898>

贵州：毕节市黔西县大幅提高高龄老人生活补贴标准

近日，黔西县委常委会议和黔西县政府常务会议相继讨论通过了《黔西县老年人优待办法(草案)》。会议决定将“建立高龄老人生活补贴制度”中的补贴标准大幅提高，其中 80--89 周岁老人从原来的每人每月 50 元提高到 100 元，90--99 周岁老人从原来的每人每月 300 元提高到 600 元，百岁老人从原来的每人每月 600 元提高到 1000 元。调整后的标准从 6 月 1 日起执行，预计年发资金从 2017 年的 1200 万元增加到 2400 元左右，惠及全县 1.4 万多老人。

(来源：毕节市老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/50897>

青海：西宁市养老医养结合双证双营

西宁市在推进居家和社区养老服务改革试点工作中，以老年人需求为导向，积极推进医养结合双证双营工作，不断取得改革试点工作新突破。

据统计，截至 2017 年底，西宁市共有常住老年人 36.56 万，而服务设施床位数只有 9000 多张，这意味着全市有 98% 以上的老年人要在家中和社区进行养老，这部分老人希望得到家门口的养老及康复照料服务，但目前西宁市的社区日间照料服务中心和社区卫生服务室较为分散，管理碎片化的现状无法满足老年人居家和社区医疗需求。为解决这个问题，市民政局与卫计、人社等部门联合下发了《关于推进西宁市居家和社区医养结合工作的实施意见》，提出在养老机构和社区日间照料服务中心内探索医养结合“双证双营”工作模式，并在城东区福康颐养中心举行了双证双营揭牌仪式。

医养结合“双证双营”是指同一服务设施内同时具有养老和医疗两种资质，两种资质的服务组织按照职责明确各自的权利和义务为同一区域内的老人提供服务，这一模式可以使服务设施同时具备养老和医疗两种功能，让周边老人享受到整合照料式的医养服务，达到医养深度融合。

开展医养结合双证双营工作是贯彻落实党的十九大提出的“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展，推进”两个绝对“具体化，建设绿色发展样板城市，实施供给侧改革的有益尝试，下一步西宁市将通过养老设施内设置医务室或护理站、医疗机构内增添养老床位、医疗和养老机构同空间联合建设等方式不断推进医养结合双证双营，更好地满足老年人健康养老的需求。

(来源：西宁晚报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/50882>

广西：桂林市全面推动人口老龄化国情市情教育

为贯彻落实全国和自治区老龄办“关于深入开展人口老龄化国情教育的通知”精神，桂林市老龄办于年初在全市老龄办主任会议上作了具体安排和部署。

为全面推动市直单位开展人口老龄化国情市情教育，市老龄办于 2018 年 6 月 6 日向市委组织部、宣传部，市发改委等 13 个部门发出《关于开展人口老龄化国情市情教育征求意见的函》。意见函指

出，在全社会开展人口老龄化国情市情教育，是贯彻落实习近平总书记关于加强老龄工作重要讲话和重要指示精神，积极应对人口老龄化的重要举措，有利于营造全社会关心、支持、参与积极应对人口老龄化的良好氛围，各单位要根据部门职责，联合新媒体，做好老龄政策的发布、老龄信息、老龄工作动态及“老年节”、“敬老月”和志“双关爱”活动的宣传工作，要采取多部门联合行动方式，抓好“敬老文明号”、“星级老年协会”的创建，进一步扩大活动覆盖面，充实创建内容、提升创建层次，将活动推向深入。

意见函指出，各单位各部门要拿出开展人口老龄化国情市情教育的具体措施，使人口老年化国情市情教育意识明显增强，关爱老年人的意识和老年人的自爱意识大幅提升，积极应对人口老龄化的社会氛围更加浓厚。

(来源：桂林市老龄办)

我省养老服务体系建设工作受到国务院通报表扬

近日，国务院办公厅印发了《国务院办公厅关于对2017年落实有关重大政策措施真抓实干成效明显地方予以督查激励的通报》(国办发〔2018〕28号)，对养老服务体系建设工作成效明显的浙江省、重庆市(推进养老项目建设)、上海市、河南省(健全养老服务体系)予以督查激励，在安排年度福利彩票公益金补助地方老年人福利类项目资金时，通过工作绩效因素(占10%的权重)予以资金倾斜。

我省是人口大省，也是老年人口大省。截至2017年底，全省有60岁以上老年人口1500多万，占总人口的14.5%，其中，65岁及以上人口970多万；80岁以上高龄老人160多万，失能、半失能老人250多万，空巢老人约600万，特困供养人员50万。老年人口基数大、增速快，高龄化、空巢化趋势明显。为有效应对人口老龄化，全省各级民政部门认真贯彻老龄工作方针政策，推动建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。

一是大力发展老龄事业。加强养老机构建设，全省建成各类养老机构3300多家，每千名老人拥有养老床位33.2张；其中敬老院1966家，床位22万多张。完善特困人员供养制度，建立健全特困人员供养标准自然增长机制，按照不低于当地低保标准的1.3倍发放供养资金。2017年，农村特困人员生活费标准提高595元以上，惠及50多万特困人员。认真推进农村敬老院综合提升工作，打造一批示范性中心敬老院，提升一批标准化乡镇敬老院，转型一批向社会老年人开放的敬老院，组织实施敬老院安全、洁净、温暖、文化、幸福工程，推动敬老院转型升级。建立老年人福利制度，按照每人每月100-500元的标准发放百岁老人高龄津贴，大多数省辖市按照每人每月50-100元的标准发放80岁以上老人高龄津贴制度。逐步完善经济困难高龄失能老年人补贴制度和养老服务补贴制度。总结、借鉴好的经验和做法，推动修订《河南省老年人权益保障条例》，进一步提高老年人权益保障的法治化水平。

二是提升社区居家养老服务水平。出台了推进居家和社区养老服务的一系列政策性文件，发布了社区居家养老服务规范，为推进社区养老服务提供了政策支持和标准规范。加大福彩公益金对社区日间照料中心的投入力度，2017年为1086个社区日间照料中心配备11047件设备，2018年内将建成不少于500个日间照料中心。大力推动“互联网+养老”服务模式，实现老年人需求和餐饮、家政、健康等各类养老服务的有效对接，满足居家餐饮、洗浴、保洁、医疗等服务，打造“15分钟城市社区居家养老服务圈”。洛阳、新乡两市的智慧养老模式入选全国养老服务业发展典型案例，郑州、许昌两市被确定为全国第二批居家和社区养老服务改革试点市。目前，全省建成城市社区日间照料中心1800多个、农村幸福院10000多个，搭建“12349”居家养老服务信息平台43个，入网服务老人340多万。

三是养老产业蓬勃发展。我省全面放开养老服务市场，深入推进养老服务业“放管服”改革，促进医养结合，发展智慧养老服务新业态。落实养老服务土地供应、财政支持、税费优惠等政策，2018

年争取新增养老床位 2 万张。加强健康养老产业示范园(基地)建设, 指导各地因地制宜, 规划建设 80 多个以旅游休闲、保健养生、医疗康复等为主的养老产业示范园区。2017 年 12 月, 召开了全省健康养老产业开放合作大会, 推介项目 329 个, 其中 66 个项目现场签约, 总投资约 1870 亿元, 一批省级健康养老产业示范基地正在建设。加快发展农村养老服务, 探索建立政府、家庭、集体经济组织、企业、社会组织多元参与的农村养老服务体系。健全农村留守老人关爱保护联席制度, 着力解决农村留守老年人的实际问题, 加强农村留守老人关爱保护体系建设, 让农村留守老人安享晚年。

(来源: 河南省人民政府)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/50905>

“医养结合”难点在“医”不在“养”

养老服务中的医疗照护不足, 根子在医疗服务体系上, 一旦改革, 对既得利益触动较大, 需要壮士断腕的决心和魄力。十九大报告明确指出“推进医养结合, 加快老龄事业和产业发展”。医养结合问题, 很大程度上是个中国特色的问题, 国际上鲜有这种提法。养老照护行业发展不足, 是经济社会发展水平所致。但失能半失能老人, 无论是入住养老机构, 还是居家抑或依托社区照护, 难以获得方便有效的医疗服务, 根子却在我们的医疗服务体系上。

问题所在

早在“十二五”规划中, 国务院已经明确提出居家养老和社区养老是养老照护的主体, 前者满足 90% 的老人养老照护需求、后者满足 6% 的老人养老照护需求, 机构养老仅服务于 4% 的老人。因此, 居家和社区层面的医养结合是这个工作的主体部分, 但恰恰这个方面问题最大。居家的老人, 难以在社区获得方便有效的医疗服务, 更遑论上门的医疗服务?

需要明确指出的是, “医养结合”中的“医”基本不指“住院”问题, 否则就是通常意义上的“看病难”问题了, 没有必要专门提出“医养结合”这个概念。况且老人尤其是退休职工住院并不难。因此, “医养结合”难题的核心和实质来自于国内门诊机构的羸弱, 使得失能半失能老人难以方便地获得门诊服务和上门服务。所以说医养结合的痛点在“医”不在“养”, 不能也无法避开医疗服务体制问题谈医养结合, 否则等于回避了医养结合问题。简言之, 不谈医疗服务体系, 医养结合根本无从谈起。

说来问题很简单, 居家照护和依托社区照护的老人, 要方便有效地获得医疗服务, 要求社区医疗机构有能力、有动力就近提供有效的医疗服务, 包括上门服务。但目前的困境是, 垄断了社区医疗服务供给的公立社区医疗机构, 在“干多干少一个样”的铁饭碗制度下, 已无能力、也无动力提供有效的社区医疗服务, 更不要说上门服务。

图 1 中的数据清晰地展现了基层医疗机构服务能力的萎缩: 从医生数量看, 基层执业医师占比已经由 2009 年的 33.7%, 下降到了 2015 年的 29.2%。医生比重下降, 严重依靠医生的社区医疗服务能力自然也就相对下降。而图 2 和图 3 进一步证实了这一点: 不管是门急诊人次占比, 还是出院人次占比, 2015 年都比 2008 年有明显下降, 其中住院服务的下降幅度很大, 下降了 13 个百分点, 表明社区医疗机构的医疗照护能力明显萎缩。

出现这种结果, 原因非常简单: 公立社区医疗机构将过多的精力放到了形式主义严重的公共卫生业务上, 有临床经验、也喜欢做临床医疗服务的医生担心陷身于形式主义的公卫服务会荒废了自己的临床业务, 从而选择离开了社区医疗机构。社区提供普通医疗服务的能力自然下降。而留下来的医生既然已经无风险地拿到旱涝保收的工资, 对与个人收入关系不大、有一定风险性的普通医疗服务明显缺乏兴趣, 更为辛苦、风险更高的上门服务当然没有积极性, 而是尽可能将患者向高等级医院推诿, 最终结果就是社区门急诊量和住院量的萎缩。

我们在调研中发现，财政补贴水平越高的地区这种现象越严重，而财政补贴偏低的地区，社区医疗机构提供普通医疗服务和医养照护服务的积极性就较高。

至于公立社区医疗机构公卫业务流于形式主义、属于“财政真掏钱（公卫补贴），社区假干活”的结论很容易证实：问问自己的亲朋好友、同学同事，谁见过自己的健康档案？这已经是一个公开的秘密，即便是卫生部门的会议，问到这个问题，大家反映的都是很少有人见过自己和家人的健康档案。而国家卫生计生委公布的数据则是截至2015年底，全国居民电子健康档案建档率达76.4%。大部分人没有见过自己和家人的健康档案，76.4%的建档率只能是闭门造表的结果。

目前正在推行的家庭医生签约制度，基本上是重现了此前推行居民健康档案建档工作的局面，即“财政真掏钱，公立社区医疗机构走过场”的局面。调研中我们多次听到卫生部门领导说：“公卫补贴和家医补贴已经能让社区医疗机构医务人员年收入10多万元了，如果不增加财政补贴，我们干嘛要干又累又苦的医养结合工作？”

10多万元的说法并不夸张，2017年10月中旬我们到西部一个欠发达县调研，该县财政支出94%依靠上级转移支付，而其社区服务中心编制内医生的平均收入在8万元左右。当然，必须指出，这是城市中的公立社区中心编制内医生的收入，乡镇卫生院医生的收入要明显低于这个水平，年均不到5万元吧，而没有编制的医生，尽管学历和工作量并不低于编内职工，年均也就3万多元。

实际上，基层主管领导、财政、人社和民政部门普遍反映这一问题，也有部分卫生部门领导和社区卫生服务中心主任坦承这一点。

社会力量有足够积极性提供老人所需的社区医疗服务和医养结合服务，而且有很高的积极性提供上门服务，却被卫生部门以区域卫生规划为由拒绝准入。这就形成了公立机构不提供或假装提供社区医疗服务，民营机构有积极性提供却无法进入的尴尬局面。

即便一些地区政策已经放开收支两条线，但推行数年的社区医疗机构大比例财政补贴，已将这些医疗机构做成了编内医卫人员工资旱涝保收的局面，这种财政补贴方式已经形成极强的制度惯性和既得利益格局，很难取消或转换为真正意义上的政府购买服务方式，难以建立真正的“能进能出、多劳多得、优绩优酬”制度来调动医务人员积极性，因此这些公立社区医疗机构是没有积极性为老人提供服务的，而是倾向于将患者向医院推诿。

从国际经验看，社区医疗服务，包括居家服务，均是依托非公立社区医疗机构提供。

比如，完成了90%英国门急诊服务的全科医师诊所，八成以上是私立机构，是由自由执业的全科医师个人或者合伙经营的，再比如，法国提供上门医疗服务和护理服务的社区诊所，也是以私立为主。事实上，现代市场经济国家中，门诊机构主要是由单个医生私人开办或多位医生合伙开办的私营诊所组成。美国、德国、加拿大、日本、澳大利亚的门诊机构90%以上是私人诊所，日本这一比例高达99.4%，中国台湾地区是97.8%，香港私营诊所比重也超过90%。国际上鲜有医养结合说法，表明居家照护和依托社区照护的老人并没有医疗服务可及性不足问题。

医保基金的困境

社区医疗机构医疗照护能力羸弱导致的直接后果是什么？各地调研中看到的一个普遍后果就是，由于公立社区医疗机构与日间照料中心没有积极性也没有能力提供老人所需的医疗服务，居家老人的医疗需求只能在高等级医院获得。而大量此类需求转向医院寻求满足，则导致了医保资金的严重浪费。

各地调研中，我们发现地方普遍存在老人在医疗机构“挂床”和“压床”现象。城镇退休职工是主要的“挂床”人群，部分调研地区退休职工年度百人住院人次甚至超过50%。病情稳定、医疗需求不高、主要是需要医疗照护的离退休失能半失能老人则是“压床”的主要人群。“挂床”和“压床”高度重叠，我们这里不做明确区分。

医保基金面临的严峻困境是，明明知道通过“挂床”和“压床”方式、利用这些老人套取医保资金已经成为医疗机构的普遍做法，却根本没有能力遏制，更没有能力扭转，因为医疗服务供给体制绝非医保部门能够改变的。具体说来如前所述，公立社区医疗机构没有积极性提供医疗服务，区域卫生规划导致的准入管制以及绝大部分医生拥有事业单位编制身份这一制度，又致使民营基层医疗机构服

务能力严重不足，最终的必然结果就是大量有医疗护理需求的老人涌入医院特别是公立大医院，用住院来替代长期照护，导致严重的医院“压床”现象。

以某直辖市访谈得到的数据为例，连续住院时间超过3个月的离退休老人占三甲医院住院人数的比重只有2%，但占三甲医院住院床日数的比重却高达21%。

这里需要指出的是，对这些“压床”的老人，三甲医院实际上“爱恨交织”。一方面，这些老人构成医院及相关科室稳定的收入来源，属于稳定的长期“客户”，而且，由于某些老人尤其是离休老人达到一定级别的退休老人医药费补偿比率很高，致使其本人及家属不再关注医疗费用，这就给主治大夫和主管护士们提供了很多便利；而另一方面，这些老人每床日付费水平明显低于急症手术病人，从经济效益角度看，放任这些老人“压床”明显得不偿失。

当然，这是三甲医院的情况，对于床位利用不足的县区级医院来说，不存在后面这个问题。

病情稳定、仅仅是需要普通的医疗服务和长期照护的老人所需医疗费用并不高。但是以住院“压床”来获得长期照护，不但浪费医疗资源，还产生高额费用。原因在于医院利用“高精尖”设备检查、化验，并开具高价药品，形成高额医疗费用和医保支付。某地级市的数据表明，连续住院时间超过3个月的退休职工占医院住院人数的比重只有2.1%，花费的医保基金却高达医保基金支出的16.4%。

尽管各地医保部门普遍采取了总额控制方式控制基金支出增长，但公立大医院都是强势国有部门，医保部门缺乏制衡能力。而且总额控制这一手段只能承认历史，也就是按照历史数据确定各个医疗机构的医保预算额度。

换言之，此前老人“压床”现象多的三甲医院得到的医保额度自然也就高，而此前老人“压床”现象少的县级医院和社区医疗机构历史上医保支付就少，自然得到的医保额度就低，因此总额控制方式无意间强化了“强者恒强，弱者恒弱”的格局。

医保部门明知道这个悖论，却没有政策手段破解：首先是医保部门没有权力和能力调整医疗资源配置和布局；其次是现行法规规定医保基金要按照实际发生医疗费用进行支付，若没有发现“违规”，医保部门不能扣减三甲医院的医保支付；与此同时，没有实际提供服务，医保部门也无从通过放宽医保额度的办法扶持一二级医疗机构发展。

简言之，医养结合的关键障碍在“医”不在“养”，不能也无法避开医疗服务体制问题谈医养结合，否则就是回避了医养结合问题。

解决之道

根据我们的调研和分析，初步看来，化解上述困境只需要三项改革：

一、取消非公立医疗机构区域卫生规划，放开包括诊所、门诊部在内的小型医疗机构的举办权，只要有合格资质的医生举办医疗机构，取消前置审批，实施备案制和动态监管。

2017年8月国家卫生计生委出台的《关于深化“放管服”改革激发医疗领域投资活力的通知》明确提出：取消养老机构内设诊所的审批，实行备案制。这个政策向前推进一小步就是上述政策建议，而这一小步却意义重大，彻底打开了医养结合的死结。道理上讲，服务于体弱多病老人的养老院内设医疗机构面临的医疗风险更大一些，如果它们的设置都不再需要卫生审批，服务于普通城乡居民的中小型医疗机构就更无需卫生审批。

实际上，所谓区域卫生规划是一个“似乎”存在却从不向社会公示的准入壁垒。卫生部门常常以此为由否决社会力量和私人办医申请，但后者要求查看当地区域卫生规划以便知道可以在哪些位置办医时，卫生部门却拒绝提供。换言之，卫生部门可以此为借口否决社会力量办医申请，后者却无从知晓何处可办何处不可办。

调研中，我们和各地官员讨论过这个问题，大部分市县领导认为根本没有这个准入管制必要。有相当比例的卫生官员亦持这个看法，并且明确指出这个规划缺乏可操作性，“规划规划，墙上挂挂”，区域卫生规划连“墙上挂挂”都难以做到。部分地区卫生部门已明确表明不再制定区域卫生规划，或者不以此为管制医疗机构设置。

二、取消对公立社区医疗机构的财政补贴，包括公共卫生补贴和家庭医生补贴。将这些财政补贴

投入到基本医保和长期照护险中，同时将 12 项公卫项目分类纳入医保支付和长照险支付，赋予社区居民自主选择权，医保补偿和长照支付随着患者走，患者选择哪家医疗或照护机构，医保或长照就支付给哪家机构。

上述改革并没有减少财政补贴和医保支付，差别只在于现行做法是公立社区医务人员旱涝保收铁饭碗，所以没有服务积极性。进行上述改革后，医术和服务态度好、获得社区居民包括老人认可的医疗机构和医务人员才能获得更高的收入，真正实现“多劳多得、优绩优酬”的社会主义分配原则，才能真正贯彻十九大再次明确的“人民当家作主”的思想，才能更好地满足“人民日益增长的美好生活需要”。

三、鼓励社会力量托管现有公立社区医疗机构，大力推行社区医疗机构公建民营，明确提出 2018 年公立社区医疗机构社会力量托管数量不低于 50%。

这是国务院明确提出的养老照护机构发展和改革目标。既然照护失能半失能老人的长照机构的改革和发展目标是以社会力量举办经办为主。社区医疗机构毫无理由不能以社会举办为主。恰恰相反，如前所述，国际及港台地区的经验表明，社区医疗机构只有以民营为主才有可能较好地实现分级诊疗和医养结合。

以上三项改革是尽快做实社区和居家医养结合所必需的，但因为对既得利益触动比较大，预期会受到卫生部门的较强烈反对，需要壮士断腕的决心和魄力。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/469/aid/50923>

外媒：中国鼓励民间资本参与养老，支持多种模式

有外媒称，中国民政部称，鼓励民间资本参与机构养老服务，支持采取股份制、股份合作制、PPP（政府和民间资本合作）等模式建设或发展养老机构。鼓励社会力量举办规模化、连锁化养老机构，鼓励养老机构跨区联合、资源共享，发展异地互动养老，推动形成一批具有较强竞争力的养老机构。

据路透社 2 月 25 日报道，民政部、发展改革委、教育部等 10 部委联合发布《关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见》指出，支持机关、企事业单位将所属的度假村、培训中心、招待所、疗养院等转型为养老机构，支持民间资本对企业厂房、商业设施及其他可利用的社会资源进行整合和改造，用于养老服务。

意见并提出，鼓励民间资本在城镇社区举办或运营老年人日间照料中心、老年人活动中心等养老服务设施，为有需求的老年人，特别是高龄、空巢、独居、生活困难的老年人，提供集中就餐、托养、助浴、健康、休闲和上门照护等服务。

为推进医养融合发展，意见提出，各级卫生计生行政部门要对养老机构设立医务室、护理站等医疗机构给予大力支持，积极提供便利。

意见还提出，加大对养老服务业发展的财政资金投入。有条件的地区，可设立专项扶持资金。充分利用支持服务业发展的各类财政资金，探索采取建立产业基金、PPP 等模式，支持发展面向大众的社会化养老服务产业，带动社会资本加大投入。通过中央基建投资等现有资金渠道，对社会急需、项目发展前景好的养老项目予以适当扶持。

根据意见，民政部本级彩票公益金和地方各级政府用于社会福利事业的彩票公益金，要将 50% 以上的资金用于支持发展养老服务业，并随老年人口的增加逐步提高投入比例。其中，支持民办养老服务发展的资金不得低于 30%。

中国鼓励民间资本参与养老服务，育养免征营业税

中新网 2 月 25 日电据民政部网站消息，民政部、发展改革委、教育部、财政部等十部委近日发布

《关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见》。《意见》明确，对民办养老机构提供的养老服务免征营业税，养老机构在资产重组过程中涉及的不动产、土地使用权转让，不征收增值税和营业税。

一是鼓励民间资本参与居家和社区养老服务。鼓励民间资本在城镇社区举办或运营老年人日间照料中心、老年人活动中心等养老服务设施，为有需求的老年人，特别是高龄、空巢、独居、生活困难的老年人，提供集中就餐、托养、助浴、健康、休闲和上门照护等服务，并协助做好老年人信息登记、身体状况评估等工作。符合民办非企业单位登记条件的居家和社区养老服务机构，可以依法登记为民办非企业单位，其他机构依法登记为企业。

通过政府购买服务、协调指导、评估认证等方式，鼓励民间资本举办家政服务企业、居家养老服务专业机构或企业，上门为居家老年人提供助餐、助浴、助洁、助急、助医等定制服务。积极引导有条件的居家养老服务企业实行规模化、网络化、品牌化经营，增加和扩大网点，提高养老服务的可及性。支持社区居家养老服务网点引入社会组织和家政、教育、物业服务等企业，兴办或运营形式多样的养老服务项目。鼓励专业居家养老机构对社区养老服务组织进行业务指导和人员培训。

推进养老服务信息化建设，逐步实现对老年人信息的动态管理。支持民间资本运用互联网、物联网、云计算等技术手段，对接老年人服务需求和各类社会主体服务供给，发展面向养老机构的远程医疗服务，发展老年电子商务，为老年人提供紧急呼叫、家政预约、健康咨询、物品代购、服务缴费等服务项目。有条件的地方，可为居家老年人免费配置“一键通”等电子呼叫设备。

二是鼓励民间资本参与机构养老服务。支持采取股份制、股份合作制、PPP(政府和民间资本合作)等模式建设或发展养老机构。鼓励社会力量举办规模化、连锁化的养老机构，鼓励养老机构跨区联合、资源共享，发展异地互动养老，推动形成一批具有较强竞争力的养老机构。

支持机关、企事业单位将所属的度假村、培训中心、招待所、疗养院等转型为养老机构，支持民间资本对企业厂房、商业设施及其他可利用的社会资源进行整合和改造，用于养老服务。鼓励将政府投资举办的养老机构特别是新建机构，在明晰产权的基础上，通过公开招投标，以承包、联营、合资、合作等方式，交由社会力量来运营，实现运行机制市场化。有条件的地方，可稳妥开展把专门面向社会提供经营性服务的公办养老机构转制成为企业或社会组织的试点工作，完善法人治理结构。鼓励通过政府购买服务的方式，支持民办养老机构接收城乡特困人员或政府承担照料责任的其他老年人。

三是支持民间资本参与养老产业发展。鼓励和引导民间资本拓展适合老年人特点的文化娱乐、教育、体育健身、休闲旅游、健康服务、精神慰藉、法律维权等服务，加强对残障老年人专业化服务。

支持企业开发安全有效的康复辅具、食品药品、服装服饰等老年用品用具和服务产品，引导商场、超市、批发市场设立老年用品专区专柜，鼓励有条件的地区建立老年用品一条街或专业交易市场。鼓励已有电商平台完善服务功能，增加适应老年人消费需求及特点的商品和服务。鼓励民间资本参与老年公寓和居住区养老服务设施建设以及既有住宅适老化改造。对按照《城市居住区规划设计规范》、《老年人居住建筑设计标准》等建设标准规划建设的老龄住区和老年公寓项目中，其配套的符合独立登记条件的养老机构按规定享受相应的扶持政策。

扶持发展龙头企业，特别要发展居家养老服务企业，培育一批带动力强的龙头企业和知名度高的养老服务业品牌，形成一批产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的产业集群。引导和规范商业银行、保险公司、证券公司等金融机构开发适合老年人的理财、信贷、保险等产品。

四是推进医养融合发展。支持有条件的养老机构内设医疗机构或与医疗卫生机构签订协议，为老年人提供优质便捷的医疗卫生服务。各级卫生计生行政部门要对养老机构设立医务室、护理站等医疗机构给予大力支持，积极提供便利；按规定进行设置审批和执业登记。

养老机构内设医疗机构符合职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗定点医疗机构条件的，要按规定申请纳入定点范围。在定点医疗机构发生的符合规定的医疗康复项目费用，可按规定纳入基本医疗保险支付范围。扶持和发展护理型养老机构建设。对民间资本投资举办的护理型养老机构，在财政补贴等政策上要予以倾斜。要将养老机构内设医疗机构及其医护人员纳入卫生计生行政部门统一指导，在资格认定、职称评定、技术准入和推荐评优等方面，与其他医疗机构同等对待。

加强对养老机构中医师、执业护士、管理人员等的培训，强化医养融合发展的人才保障。鼓励医师和执业护士到养老机构、医疗机构中提供服务。促进医疗卫生资源进入社区和居民家庭，加强居家和社区养老服务设施与基层医疗卫生机构的合作。

五是完善投融资政策。加大对养老服务业发展的财政资金投入。有条件的地区，可设立专项扶持资金。充分利用支持服务业发展的各类财政资金，探索采取建立产业基金、PPP等模式，支持发展面向大众的社会化养老服务产业，带动社会资本加大投入。通过中央基建投资等现有资金渠道，对社会急需、项目发展前景好的养老项目予以适当扶持。

民政部本级彩票公益金和地方各级政府用于社会福利事业的彩票公益金，要将50%以上的资金用于支持发展养老服务业，并随老年人口的增加逐步提高投入比例。其中，支持民办养老服务发展的资金不得低于30%。

民办非营利性养老机构应当为捐资举办，机构享有对其资产的法人财产权，捐资人(举办者)不拥有对所捐赠财产的所有权。对于举办者没有捐赠而以租赁形式给予组织使用的固定资产、以及以借款方式投入组织运营的流动资金，允许其收取不高于市场公允水平的租金和利息。行业管理部门和登记管理机构应当对其关联交易进行披露并进行必要监管。

民办非营利性养老机构停办后，应当依法进行清算，其剩余资产由民政部门负责统筹，以捐赠形式纳入当地政府养老发展专项基金。原始捐资有增值的，经养老机构决策机构同意并经审计符合规定的，可对捐资人(举办者)给予一次性奖励。

鼓励通过财政贴息、补助投资、风险补偿等方式，支持金融机构加快金融产品和服务方式创新，推进实施健康与养老服务工程。研究以养老服务产业为基础资产的证券化产品，稳步推进金融机构直接或间接投资养老服务业。拓宽信贷抵押担保物范围，允许民办养老机构利用有偿取得的土地使用权、产权明晰的房产等固定资产办理抵押贷款，不动产登记机构要给予办理抵押登记手续。

六是落实税费优惠政策。对民办养老机构提供的育养服务免征营业税。养老机构在资产重组过程中涉及的不动产、土地使用权转让，不征收增值税和营业税。

进一步落实国家扶持小微企业相关税收优惠政策，对符合条件的小型微利养老服务企业，按照相关规定给予增值税、营业税、所得税优惠。对家政服务企业由员工制家政服务员提供的老人护理等家政服务，在政策有效期内按规定免征营业税。对符合条件的民办福利性、非营利性养老机构取得的收入，按规定免征企业所得税。对民办福利性、非营利性养老机构自用的房产、土地免征房产税、城镇土地使用税。对经批准设立的民办养老院内专门为老年人提供生活照顾的场所免征耕地占用税。

对企事业单位、社会团体以及个人通过公益性社会团体或者县级以上人民政府及其部门，用于《中华人民共和国公益事业捐赠法》规定的公益事业的捐赠，符合相关规定的不超过年度利润总额12%的部分，准予扣除。对个人通过非营利性的社会团体和政府部门向福利性、非营利性的民办养老机构的捐赠，在缴纳个人所得税前准予全额扣除。对民办非营利性养老机构建设免征有关行政事业性收费，对营利性养老机构建设减半征收有关行政事业性收费。

七是加强人才保障。支持职业院校设立养老服务相关专业点，扩大人才培养规模；加快发展养老服务专科本科教育，积极发展养老服务研究生教育，培养老年学、人口与家庭、人口管理、老年医学、中医骨伤、康复、护理、营养、心理和社会工作等方面的专门人才。拓展人才培养渠道，打通技术技能人才的培养发展通道，推进医学专业外其他适宜专业的“3+2”、五年一贯制等中高职一体化人才培养。编制实施《全国老年教育发展规划(2015-2020年)》。充分发挥开放大学作用，开展继续教育和远程教育，进一步提升养老服务从业人员整体素质。

依托职业院校和养老机构等，加强养老护理人员培训，对符合条件参加养老照护职业培训和职业技能鉴定的从业人员，按规定给予补贴。允许符合条件的医师到民办养老机构医疗机构开展多点执业。鼓励民办养老机构引入社会工作人才。对在民办养老机构就业的专业技术人员执行与公办机构相同的执业资格、注册考核政策。

做好养老护理员工资指导价位发布工作，指导民办养老机构和组织合理确定养老护理员劳动报酬。养老机构和组织应当依法足额缴纳社会保险费，对吸纳就业困难人员就业的养老机构，按规定给予社会保险补贴。就业困难人员以灵活就业方式从事居家养老服务的，可按规定享受灵活就业社会保险补贴。积极改善养老护理员工作条件，加强劳动保护和职业防护。

八是促进民间资本规范有序参与。建立完善政府领导、民政牵头、相关部门参与的工作机制，充分发挥已经建立的各类养老服务议事协调机构的作用，加强政策协调，定期分析问题，共同研究鼓励民间资本参与养老服务业发展的推进举措。

民政部门要切实履行监督管理、行业规范、业务指导职责，及时编制养老服务业发展规划。发展改革部门要将养老服务业纳入经济社会发展规划，支持养老服务体系建设和住房城乡建设部门要制订养老服务设施建设标准，组织编制养老服务设施专项规划，指导养老服务设施有序建设。其他有关部门要各司其职，按照职责分工，做好鼓励民间资本参与养老服务业发展工作。

贯彻落实养老服务业相关政策法规，建立公开、透明、规范的养老服务业准入、退出、监管制度，营造平等参与、公平竞争的市场环境。凡是法律法规没有明令禁入的养老服务领域，都要向民间资本开放。加快制订和完善养老服务相关标准，建立健全养老服务标准体系，不断提升养老服务的规范化和标准化水平。加强对民间资本进入养老服务业的跟踪监测和服务。培育和发展养老服务行业协会，发挥其在行业自律、监督评估和沟通协调等方面的作用，推动形成政府、社会组织、养老服务实体三者相结合的管理机制。

九是保障用地需求。民间资本投资养老服务设施所需建设用地，适用国家规定的养老服务设施用地供应和开发利用政策，国土资源管理部门应按照《国土资源部办公厅关于印发<养老服务设施用地指导意见>的通知》(国土资厅发〔2014〕11号)相关规定，积极做好用地服务工作。

(来源：搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/50873>

2018 养老风向“四大”关键词，你把握住了吗？

中国目前已进入老龄化社会，养老不仅仅是政府和养老企业的事，已成为全社会广泛关注的重大问题。2017 年来，多项政策中对众多养老模式做出指示，政策改革预期强烈，养老市场发展进入黄金期。那 2018 年的养老风向到底在哪，让我们一探究竟！

1 养老政策

2017 年 10 月，党的十九大报告中提出，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。在两会期间的《政府工作报告》中，亦有 6 次讲到养老。顶层设计的要求与重视，或将成为 2018 年养老发展最坚定的导向。除国家层面出台文件外，2018 年各省市也将以国家出台的各项养老产业相关政策的要求为基础，根据本地养老的实际需求、市场特点等情况，纷纷响应。

点评：从中央落实到各省各市，从这个角度观察，2018 年将会是养老政策的集中落地年。政策越来越具体、实在、接地气，但实践层面依然存在问题，瓶颈仍然没有打破，也希望能加快落实程度，让更多老人安享晚年生活。

2 资本布局

2017 年以“养老噱头”圈地及促销已成“过去式”，保险+医疗机构强强携手，以医养结合形态的适老产品设计，打通开发运营全过程。在巨大的市场容量和可预计的发展空间中，各路资本进行布局 and 尝试，各企业抓紧抢占大势制高点，获取产业控制权和话语权，制订产业发展标准。

点评：跨界资本鱼贯而入，养老服务更多注重在了资产收益部分，从而模糊了养老的真正概念，转而以投资或者其余方式供给养老。虽方法可行，但适老性却需要打一个问号。

3 科技养老

2017 年颁布的《养老产业发展行动计划（2017-2030）》，将养老模式与现代科技一体化的计划出台和试点集中落地，科技养老的成果将成为 2018 年线下养老产业提供辅助型服务必不可缺的工具。国家对于科技养老的规划，搭上了信息化和互联网的快车，以求实现高效高质的养老管理。要求到 2020 年基本形成覆盖全生命周期的养老产业体系。养老服务领域引入互联网，借用互联网在信息交换、信息处理、信息存储、信息维护、大数据挖掘方面的优势，为老人提供包括生活照料、健康管理、医疗护理等方面的个性化服务。

点评：科技养老能够帮助养老机构、社区大幅提升管理效率，并使得养老满意度大为提高，借助目前互联网发展趋势，能更好的带动养老需求。

4 生态环境

“十三五”到来后，对于养老的生态环境一直在被强调，随着老龄化步伐的加快，也能为更好的寻找适老环境，无疑加强生态条件的建设是 2018 年所要改进的大方向。生态环境的靶向改革正从养老机构延伸，大力发展生态环境。“没有围墙的养老院”在生态环境的辅助下，对于化解目前的居家养老困局，实现养老护理最优化，同时减轻子女的陪护压力，提供了一个全新的养老思路。

点评：随着 2017 年尾不断落实的生态改进政策，生态养老体系已全面实行，承载文体娱乐功能，也包括医养结合体系，势必能成为 2018 年大热的养老模式之一。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/50876>

老龄化严峻，延迟退休真的要一刀切？

随着社会的发展，我国老龄化程度持续加深，近日据国家最新统计数据来看，截止到 2017 年年底我国 60 岁以上的老年人口达到 2.4 亿人，占总人口比重达 17.3%，预计到 2020 年，将会增加到 2.55 亿人左右，所以我国实行延迟退休将迫在眉睫。

关于人社部部长表示关于延迟退休方案已经制定完成，现在正向社会征求意见，但是关于延迟退休很多人是反对的，其实按小编的也应该是遵循：以人为本，因人因岗实施政策。

因为对于现在的蓝领工龄对于 50 岁以上很难在就业，失业后想熬到 60 岁实属是有点艰难更别说延迟退休到 65 岁。如果是从事有害工种，等特殊岗位的群体而言更是有及其负面的影响。这个时候应该更倾听劳动一线工人的心声，他们并不想延迟退休。

编认为关于实施延迟退休应该是“相互选择”劳动者愿意劳动，单位也需要就可以继续工作，倘若想退休也，也可以退休。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/50887>

人口老龄化严重居民负债率持续提高，后续养老怎么办？

最近各地都在抢房的新闻不禁感慨，这么多人抢着增加自己的负债率给自己加杠杆把几代人的收入都扔到房地产里美其名曰投资，但极大可能让自己的生活陷入极大的困境。中国最大的楼市基本

已经发生极大的逆转，我们的出生率只有 1.2%，已经进入了低生育率国家行列，属于是未富先老。特别是在广大的三四线城市地区，人口老龄已经非常严重，而全国平均抚养比是在 2.87，意味着个年轻人养一个老人。

换句话说，在全国大部分地区我们的年轻人开始断崖式下跌，这个趋势是不可逆的。在多年前日本也出现类似情况，1995 年日本劳动力人口高峰，当时他们的人均 GDP 达到巅峰为 4.25 万美元，甚至大比例超过当时的美国。而如今的日本的人均 GDP 只有美国的一半，随着年轻人口下降，经济活力必然下降，这是自然规律谁也无法阻挡

数据显示，90 后人口已经大量下降，1990 年出生人口还有 2600 万，到了 1999 年出生人口则降到 1150 万，从各国出生率来看，人口一旦下降绝不可能反弹。欧洲各国直接发钱都无任何作用，这就是社会进步的标志。一旦你进入了灯红酒绿的时代，生孩子就不再是唯一的娱乐活动了，那应该怎么办呢？老龄化趋势和出生率低的趋势已经不可逆转，最近五年还体会不出来，但十年左右就会有明显反应，自己已经老无所养，届时社会抚养比很可能会降到 2 以下，养老金无以为继，这是一个不可逆的趋势。

世界上唯一破解老龄化的方法就是打开移民。比如美国，通过源源不断的移民延后了自己老龄化进程，欧洲也逐渐放开移民在全世界范围内增强人口，还有澳洲跟加拿大，去过的人都知道那里根本没什么经济，跟中国差远了，全靠移民带来财富。日本韩国就不是移民国家，所以他们的老龄化压力巨大。中国也不是移民国家，所以在现有的框架下确实也很难解决，于是现在大家都在内部抢人，二三线城市疯了般争抢国内年轻人口，说白了这就是一场国内移民潮，抢到年轻人的地方就能抢夺未来十年的财富，而被抢走年轻人的地方则会加速老龄化的进程。

从现在看，未来很可能发生一个情况，经济落后省就省会城市房价上涨，其它地方陷入萧条，而全国范围看，东南沿海和广东将维持较好的增长，而北方大部分地区会越来越挣扎在贫困线上，那些在三四线抢房的人在最后会得到一枚去库存荣誉勋章。他们争下来的房子自打买入之日起两年后再也没有变现的可能，老龄化很可怕，但是未富先老更可怕，比未富先老更可怕的是高负债的情况下老去。

居民杠杆率现在虽然才是 55%，但对于很多家庭来说杠杆率其实已经超过了 8 成，未来三十年都要在还贷中度过了。父母的养老金，孩子的教育费，自己的进修费，家庭的医疗费全都搭进了房贷里之换了个空洞的市值却仍然乐此不疲。

人口老龄化无法破解，老无所依问题加剧，那么我们只能寻求更聪明的换种方式解决自身未富先老的问题。那如何解决？其实应该尽早解决有财富规划问题，合理资产配置以寻求保障自己的未来。

（来源：新浪港股）

人民时评：用积极老龄观迎接“银发浪潮”

树立和培育积极老龄观，以积极的态度、积极的政策、积极的行动应对人口老龄化。

据全国老龄办最新统计，截至 2017 年年底，全国 60 岁以上老年人口达 2.4 亿，占总人口比重的 17.3%，平均近 4 个劳动力抚养一位老人。可以预见，伴随我国人口老龄化程度持续加深，“银发浪潮”将滚滚而来，对经济社会发展产生深远影响。

人口老龄化既是发展问题，也是民生问题。近年来，我国采取诸多有力举措，积极推动老龄事业发展，应对人口老龄化工作取得了显著成效。无论城镇还是乡村，老人享有医疗保障的比例均超过 98%；以国有资本充实社保基金，让应对人口老龄化的物质基础更牢固；创造适合老年人的就业岗位，让人们老有所获、老有所为；不断上调退休人员养老金，直接为老年人群体“输血”……中国的养老保障和服务体系不断完善，老年人的获得感和幸福感进一步增强。

“银发社会”既带来新的挑战，也蕴含新的机遇。我国老年群体数量庞大，老年人用品和服务需

求巨大，老龄服务事业和产业发展空间十分广阔。“银发产业”的方兴未艾从一个侧面说明，老年人群体不是拉低人均GDP的“分母”和负担，而是可以成为发展的新动力。引导发展好老龄事业，不仅是给老年人办实事、做好事、解难事，还能市场开拓出一片新蓝海。

从社会层面来看，老龄化社会既提倡孝老敬老，又呼唤老有所用。从“老吾老以及人之老”的古训，到“亲尝汤药”等孝亲故事的广泛流传，中国自古有孝老敬老之风。今天，我们社会所有文明成果，都凝聚着老年人过去的辛勤劳动，包含着他们创造的价值。因而，全社会理应尊重老年人，形成爱老助老的良好氛围。另一方面，很多老年人在经验、知识、技能方面具有独特优势，是发展经济、传承优秀文化、化解矛盾纠纷、维护社会稳定可以依靠的重要力量。我们需要为老年人发挥作用创造条件，让他们释放更多正能量，作出更多新贡献。

就个体而言，老年是生命的特殊时期，是仍然可以有作为、有进步、有快乐的重要人生阶段。在喧闹的街头，满头白发的理发师为老人免费剪发；在热闹的教室，退休后返聘的老教师热情洋溢；在安静的实验室，年过花甲的老教授悉心指导研究……许多这样的场景，令人感到温馨而感动。老有所学、老有所为、老有所乐，越来越多的老人正是在促进经济发展、增进社会和谐中，不断提升生活的质量、丰厚人生的意义。

毋庸置疑，我国是老年人口数量最多、老龄化速度最快的国家，而且老龄化的进程与新型工业化、信息化、城镇化、农业现代化相伴随。这种情况下，更应树立和培育积极老龄观，以积极的态度、积极的政策、积极的行动应对人口老龄化，才能做好老龄事业，挖掘人口老龄化背景下经济社会发展新的活力和机遇。

“莫道桑榆晚，为霞尚满天。”树立和培育积极老龄观，少些“无可奈何花落去”的喟叹，多些“老骥伏枥”的豪情，增强“经事还谙事，阅人如阅川”的自信，拥抱“休将白发唱黄鸡”的乐观，老年生活将更加从容豁达。愿你我老去时，都能从容沐浴夕阳。

（来源：人民网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/50884>

王桥：健康、保险和养老三方融合，托起中国养老的蓝天

6月2日，由人民网·人民健康主办，中国人保健康协办的“第二届（2018）中国长期护理保险发展论坛”举行，本届论坛的主题为“探索机制加强保障以人为本共建共享”。中国社科院劳动经济与人口研究所教授王桥表示，落实支持养老服务业发展的政策措施，建立相关保险和福利以及救助相衔接的长期照护保险制度，是今后应该继续走下去的道路。

中国社科院劳动经济与人口研究所教授王桥

王桥提到，从过去的未富先老到现在的边富边老，我们依然面临一些严峻的挑战。例如，中国老年人口2050年约达4.8亿，老年女性高于男性，农村的老龄化水平高于城镇。此外，我国的失能老人和空巢老人已突破4063万，且根据老龄办发布的调查数据，正在以年均100万的速度增加，这都是老龄化带来的一些负面影响。

我国养老护理的需求有多大？据王桥介绍，2016年我国有4000万失能老人，按三位老人一位护理人员，缺口应该是1300万人。而养老院的情况是，全国不足50万人，持证的人员不到两万。

对此，王桥表示，我国在15个城市试点执行长期照护保险制度的做法十分正确，这也推动我国的养老服务格局在原来的“9073养老服务体系”，即90%的老年人居家养老、7%的老年人在社区养老、3%的老年人机构养老的基础上发生了新的业态变化，出现了嵌入式社会居家养老服务等新的照护模式。

王桥认为，健康和养老、保险应当从现在起进行业态融合。不是各干各的，要链接起一个板块，以健康为第一主线，从婴儿到坟墓，将人的一生健康都管理起来。“促进”康养保“融合发展，是中国的朝阳产业，市场潜力巨大。医疗和养老也是以人为本的健康关注和人类的永远追求，需要先进的

技术、健康的产品品牌和拥有爱心的优秀人才，三者结合才能推进健康发展。”王桥进一步指出。

王桥同时表示，以居家为基础，社区为依托，机构为补充，医养相结合，是中国特色基本国情的战略决策。人口老龄化是社会进程发展的现象，而不是问题。调动健康业、养老业、保险业各方的力量融合发展，是应对我们老龄化社会必然选择，只有这样，才能托起中国养老的这片蓝天。

（来源：人民网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/50903>

老龄化加剧，你真的可以“养老”吗？

我国正逐渐步入老龄化社会，这是不争的事实。数据显示，预计到 2050 年将有一半中国人超过 49.6 岁，到那时放眼望去，你周围可能都是“老年人”，那时就真的成为“老龄化社会”了，但这种趋势也是无法避免的。其实不光是我们国家，包括韩国和日本在内，整个东亚地区都呈现出垂垂老矣的景象。

出现这种现象不排除两方面原因，首先，日本韩国和中国很少能像欧美那样吸引到全世界其他移民人口来稀释老龄化，这也决定着其人口老龄化速度不会那么快，由于拥有年轻移民，欧美等国 2050 年人口年龄中位数只有 43 岁左右。此外还有另一重要原因，随着人均收入水平不断上涨，人均寿命也正在不断增加，其中日本人预期寿命高达 83.7 岁；韩国人预期寿命 82.7 岁。随着中国近些年来经济发展、人民生活水平提高，中国人口平均预期寿命也呈上升趋势，数据统计，2015 年中国人口平均预期寿命 76.34 岁，与 2010 年相比上涨 1.51 岁。

中国人的寿命延长固然是好事，但这也意味着我国老龄人口数会越来越多，这让我们不得不考虑一个比较现实的问题，那就是“养老”。辛苦了大半辈子之后，每个人都希望自己有一个无忧的老年生活，不过在老龄化的大趋势下，想要更好的养老似乎越来越难。

目前我国不少地区的养老保险金已经出现告急现象，等到大家需要养老金的时候能否领到暂且不说，即便是有钱可拿，按照现在平均的养老保险缴费比例，普通人退休后可能只能领到 3000-5000 左右，和在职时相比差距不小，要是再加上替代率低下和通货膨胀等因素，只靠缴纳养老保险所得到的养老金是无法生活的。再者，目前日本、韩国已经出现大量老人 65 岁以后还在工作，相信中国的延迟退休政策也是势在必行。因此现阶段开始担忧养老问题并非没有意义的事情，只有现在赚取更多的钱，才是根本的解决方法。

而说到赚钱大家还是应该感谢这个时代，虽说老年人口逐渐增加正在危及我们的养老，但好在现在中国正处于经济上升期，还有机会依靠其他方式未雨绸缪，为今后养老做准备。就目前来说，除了工资性收入，投资所获得的收入是大家比较认同的一种形式。而在众多投资方式中，互联网金融投资备受青睐，因为互金行业去年经历了最强监管，已经淘汰了一批不合规企业，如今的而互联网金融行业正在稳步发展。

（来源：金评媒）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/50904>

“人口老龄化与社会保障制度改革”学术会议成功举办

伴随我国人口老龄化趋势日趋明显，我国在新时代背景下着力推进社会保障“费改税”，加强我国国家治理的法治化水平。2018 年 5 月我国社会保障的收取归口明确划归国税、地税合并后的税务部

门进行征收。在这种背景下,《学术月刊》与《上海经济研究》敏锐地洞察到新时代我国经济社会发展的新趋势,提出举办“人口老龄化与社会保障制度改革”的学术会议的设置。

经过精心筹划,会议 5 月 29 日、30 日在上海社会科学院顺利召开。众多嘉宾济济一堂,热烈讨论。与会嘉宾既有来自社会保障部门的高新技术人才服务中心的钱骏主任,也有来自经济部门的中小企业发展服务中心的杜俊副主任和原来上海侨办法规处杨常胜处长,也有来自南京理工大学国际贸易系主任的尤宏兵教授和南京财经大学的税务专家程瑶研究员,还有来自具体经办社保事务的周卉。会议在林建永主持下,李正图研究员和王胜强研究员分别介绍了《上海经济研究》和《学术月刊》的发展历史及当前选题、选稿、审稿主要流程和方式。随后,大家积极讨论。

经过讨论,大家共同认为,人口老龄化背景下的社会保障制度改革必须认真考虑如下问题:社会主义新时代的社会保障其福利合理性水平、社会保障的功能定位及其边界、社会保障(尤其养老)方案设计应把人均寿命提高纳入考虑因素、城镇累计投资(含社保系统投资)对不同区域户籍切换方案设计的影响、社保方案中国家-企业-个人之间的平衡设计、通胀背景下的社会保障方案、国际移民人群的社会保障跨境切换;等等。在 30 日会议中,《中国高科技》杂志华东运营部邀请了部分订户中的企业代表参与了专题讨论。与会企业代表大都认为,高新技术企业研发投入较高,人员薪资福利方面是研发投入的重要组成,从激发创新的角度,希望国家在社保制度设计上给以一定程度的特殊考虑。

(来源:中新网江苏)

热点新闻

《当世界又老又穷》解读全球老龄化

去年有一部入围奥斯卡最佳影片的小成本惊悚片叫《逃出绝命镇》,以黑色幽默手法表达对老龄化趋势的担忧,而在商业大片《复仇者联盟 3》里,大反派灭霸想要统治世界的出发点,竟也是认为宇宙会变得又老又穷以及资源枯竭,想出了随机消灭一半人口的残忍杀招。然而,这已经不是文学影视作品里的想象,世界真的正在变得“又老又穷”。在美国新闻工作者、作家泰德·菲什曼的《当世界又老又穷:全球老龄化大冲击》书中,到 2030 年,世界范围内 65 岁以上的人口数量将达 10 亿,人类历史上将第一次出现 50 岁以上人口数量超过 17 岁以下人口的局面。而那时的中国,也将成为全球老龄化程度最高的国家。今年 4 月,三联书店将本书译为中文版引进国内,责任编辑李佳接受了长江日报读+的采访。

2030 年可能是重要节点

《当世界又老又穷》的英文原版在 2010 年就推出了,作者泰德·菲什曼是著名的新闻工作者,因此,本书所谈案例及数据,均来自他在美国、日本、西班牙与中国若干城市的实地采访。书中,上百名企业员工、雇主、经济学家、政府官员、医疗专业人员、普通家庭成员讲述的一个个生动而翔实的故事,共同呈现出世界范围内老龄化社会的面貌与未来,涉及的话题包括工资收入、社会保障、医疗、住房、隔代养育、啃老等。

这本书在 8 年前就预估了中国的未来,给出的数据说,到 2030 年,中国 65 岁以上的人口比例将超过日本,成为全球老龄化程度最高的国家。与此同时,书中也介绍,有机构预测,2030 年的中国经济将与美国平起平坐。这似乎意味着中国的未来虽然老,但并不穷?也没有这么轻松。数据同样显示,中国从高出生率、高死亡率国家转变为低出生率、低死亡率国家的过程,要比世界上其他任何大

国都快得多。这表明，中国要承受急速老龄化。

在8年前，作者已经推断中国随计划生育而来的“四二一”家庭模式将面临挑战，以及修改生育政策的势在必行。三联书店的编辑李佳认为，虽然这本书写于2010年，但它是比较具有前瞻性的，书中提到的这些情况，现在还在延续，“近些年，每个人都能亲身感受到中国确实在老龄化，延迟退休、全面二孩这些政策推出后，在社会上引起了广泛讨论。与此同时，生育率并没有随着全面二孩政策出现显著上升。”

需要“另一个地球”来承受

“纪实性和科普性结合，是这本书的一个特点。”编辑李佳这么评价，“从科普性而言，它介绍了人类如何在二十世纪拉长寿命，如何不断走向衰老，以及目前延长寿命的最前沿科技。从纪实性来讲，它涉及了美国、西班牙、日本和中国老龄化的现状，尤其是那些已经进入老龄化的国家和地区，对于中国来说，无论是国家制定政策还是个人规划养老，这些都具有参考意义，未雨绸缪。”

为什么是又老又穷？因为老龄化带来人口膨胀和资源紧张。书中给出数据，到2050年，世界人口将超过91亿，人类可能因科技发展而更加长寿，那么到了本世纪中叶，世界人口将比1900年的人类整体多了约5000亿年的寿命。一句话总结：一个老龄化的世界，让地球必须负担多出来的数千亿年人类集体生命，这似乎需要另一个地球才能承受。可是，哪里有另一个地球呢？

在作者看来，人口老龄化绝不是孤立问题。因为，一个国家老龄化的速度越快，对源源不断跨越国境而来的商品、工作和人力的需求越迫切。人力富裕而缺少资金的年轻国家必须调整自己，以满足资金富裕而缺少人力的老龄化国家的需要。而老龄化使人群在全球移动，从而造成全球老龄化。更多老人需要年轻人在财务、情感、思想和身体上予以支持；与此同时，年轻人也将争夺老人手中的财富：金钱、权力、地位，甚至土地。

如何解决又老又穷的问题？本书提出了疑问，一个逐渐老龄化的世界，将会是一个以家族忠诚为核心来驱动的世界？抑或是一个以适应性商业来推动的世界？或者是交由政府来控制的世界？但本书没有给出放之四海皆准的解决方案，答案似乎取决于我们在家庭、工作场所与社群中所作的决定，现在一切都还是未知数。

“惧老症”及理想型老年人

老龄化已是事实，可人们的心态还没有跟上现实。六一儿童节刚过，满世界赶着过节的成年人比小孩还多。联合国世界卫生组织2017年对年龄划分标准作出了新的规定，17岁及以前是未成年人，18岁至65岁是青年人，66岁至79岁是中年人，80岁以上的才能叫做老年人。崇拜青春、抗拒年老似乎是一种普遍社会心态。本书在2010年就提到了这种现象，并对此提出了质疑，认为我们的社会有一种根深蒂固的“惧老症”，人们总是把自己看得年轻一点，这种心态会持续一辈子，因为社会将老年污名化。但与此同时，社会各层面频繁出现大众文化所期望的“理想老人”形象——健康、富裕、活力四射、发挥余热。

有没有理想型老年人？自然是有的，但作者认为应该辩证地看待，反抗老年的刻板印象可以赋予人们活力，但若因此否认比较不活跃的老人有其需求，那么在一味追求新的老年形象下，社会终将付出代价。

编辑李佳认为，本书介绍了一些正面案例，“我个人感受最深的，是书中提到了美国佛罗里达州有一个叫萨拉索塔的社区。这个地方基本是美国富人和精英养老的地方，这里的老人完全不是老病孤独或晚景凄凉，而是开始了一种全新的生活，这些人特别活跃，按照自己的想法重新设立了一些新组织，并且亲身参与进来，有能力的帮助需要被帮助的，七八十岁的老年志愿者很多。他们希望能够在生命的最后阶段，不仅总结回馈自己的人生，而且返还给社会更多的能量，让这个世界变得更好。我觉得这本书带给读者最大的思考，是年老之后能够过怎样的生活，这并不是已经老去的人该想的，而是所有人都该想，因为今天的年轻人也生活在明天的老龄化世界，越早做准备，可能越有好处。”

（来源：长江日报）

老龄数据

最新数据：中国老人达 2.4 亿，4 个人养 1 位老人

全国老龄办最新统计，截至 2017 年年底，全国 60 岁以上老年人口达 2.4 亿，占总人口比重达 17.3%，平均近 4 个劳动力抚养 1 位老人。

平均近 4 个劳动力抚养 1 位老人

十三五时期，我国人口老龄化程度将持续加深，预计到 2020 年，全国 60 岁以上老年人口将增加到 2.55 亿人左右，其中独居和空巢老年人将增加到 1.18 亿人左右。由于 70 年代以来独生子女较多，将来“四二一”家庭结构比较普遍，一对夫妻要抚养一个子女，照顾四个老人。目前第一代独生子女已到中年，父母渐渐变老，传统的家庭养老模式面临现实压力。全国老龄办政策研究部主任李志宏：不同于发达国家，我们国家人口老龄化进程与新兴工业化城镇化信息化和农业现代化进程相伴随，与家庭小型化空巢化相交织，带来的问题和矛盾更加复杂。养老是家事也是国家大事。十三五期间，国家将构建“养老、孝老、敬老”的政策体系和社会环境，健全“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。全国老龄办政策研究部主任李志宏：在养老机构床位数量方面，提出了护理型养老床位的占比要超过 30%。在老年社会保障制度方面，提出了基本养老保险的参保率要达到 90%以上，基本医疗保险的参保率要稳定到 95%以上

"康医养结合"养老医疗一张床

根据《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》中建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制的要求，山东省鼓励在养老机构中设医，在医疗机构中设养，积极探索“县、乡、村”三级医养融合发展模式，逐步构建多元化健康养老服务体系，目前全国有 90 个城市开展医养结合试点！在山东省五莲县康复医院养老、医护相结合的新模式得到了群众们认可。

患者家属：养老、医疗一张床就一块解决了。

刚刚建成启用的五莲县康复医院，设立床位 120 张，开设老年康复科、中医康复科、康复诊疗科等 30 余个诊疗科室，打造康复、医疗、护理、养老“四位一体”的服务模式。重点针对失能半失能老人，提供 24 小时医疗专护。五莲县康复医院院长吴希军：老人在住院期间我们有长期护理保险，个人支付每天 21 块钱，其余的费用由长期护理保险支付。

作为山东省医养结合示范先行县五莲县鼓励乡镇在养老机构中设医、在医疗机构中设养。积极推广乡镇卫生院、敬老院“两院一体”模式，健全完善乡镇养老院卫生室康复医疗设施，实现平时为养老床位、病时为治病床位。在农村把康复元素添加到养老服务中，建设健康小屋，配备乡村医生和专业康复设备，让村里的居民尤其是失能半失能老人不用出村就能享受到康复治疗服务。目前，全县规划建设 120 余个健康小屋，覆盖城乡居民 15 余万人。

山东省五莲县卫生和计划生育局局长孙常顺：让老年人能够在治疗期住院，康复期护理，稳定期生活照料，和安宁照护为一体的养老服务，推进健康医疗养老融合发展。据统计，到 2020 年年底，山东省将建成 50 个左右国家级智慧健康养老示范社区、10 个左右国家级智慧健康养老示范基地和养老示范企业。

长期护理险试点覆盖 4800 万人

对大多数失能、半失能老人的家庭来说，长期照料费用是一笔不小的开支。2016 年以来，国家在 15 个城市试点长期护理保险，目前已覆盖 4800 万人。江苏南通居民陈志远 11 年前因高血压引发脑溢血，生活从此不能完全自理。

陈志远的妻子汤水芬：他自己不能走，要搀着走，家里只有我一个人，帮他洗澡理发一个人不好搞。有时候就不洗，让他脏一点。针对陈志远这样的失能、半失能人员，两年前南通开始试点基本照护保险，市区 120 万参加了基本医保的居民全部纳入保障范围。每人每年筹资 100 元，其中个人仅出 30 元，医保基金补助 30 元，政府补助 40 元。像陈志远这样的中度失能人员，每天有 8 块钱补助，每周享受一次上门护理服务。

养老护理员周银凤：服务过程中我们会使用一个照护的 APP，APP 会在服务过程中对我们的服务质量有一个监管，让家属对我们的服务质量有个评价。南通市已建立起总规模达 1.2 亿元的基本照护保险基金，失能和半失能参保人员无论在照护机构还是居家护理，都能领取补助。除南通外，长期护理保险已在上海、重庆、长春等城市试点，超过 5 万名参保者受益，报销比例达 70%。全国老龄办政策研究部主任李志宏：国家将加快探索建立长期照护保障制度，重点为失能失智的老年人，为他们的长期医疗护理与长期生活照护提供稳定可靠可持续的费用来源和保障。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/50869>

养老研究

失独老人临终关怀事业中的伦理困境

按照国际测量标准，我国已经步入了人口老龄化社会。在过去的近四十年以来，我国新生代家庭的结构以独生子女家庭为主。虽然低年龄段的死亡风险很低，但由于中国独生子女的数量庞大且持续增长，独生子女死亡家庭(简称“失独家庭”)的规模也日益上升。与我国老龄化的速度和失独老人的规模相比，我国的临终关怀事业，特别是针对失独老人的临终关怀，发展还是相对滞后。其中的伦理问题也值得进一步探究。

一、临终关怀的涵义及其本质

临终关怀是为临终患者及其家属进行包括生理、心理和精神等方面提供全方位照料，主要方法为对临终患者进行姑息治疗，尽可能减轻病患的痛苦，使其病情得以控制，生命质量得到提高，生命尊严得到尊重。临终关怀可以看做是一种的医疗保健服务项目。

临终关怀的本质是对无望救治病人的临终照护，它不以延长临终病人生存时间为目的，而是以提高病人临终生命质量为宗旨;对临终病人采取生活照顾、心理疏导、姑息治疗，着重于缓解病人的痛苦，消除病人对死亡的焦虑和恐惧。在此须指出，临终关怀不能简单与安乐死划等号。临终关怀则更加偏重人的生命质量，强调的是人作为一个自然人在生命的最后阶段活着的尊严。

二、失独老人临终关怀事业中的伦理困境

(一)知情同意与善意隐瞒的冲突

在确诊病人患上绝症后，为了避免真实病情给患者带来的绝望心情和严重的心理打击，我国通常提倡采取保护性的医疗措施，即对临终患者善意隐瞒其真实病情。但是根据生命伦理学中的知情同意原则，患者有权利知晓自己的真实病情，并且具有被告知权、了解权、选择权、决定权、拒绝权和同意权等权利。一方面要求如实告知，另一方面需要善意隐瞒，为了妥善化解上述伦理冲突，在我国，临床医师通常采用的方法是将患者的病情如实告知其较为年轻、心理承受能力较强的直系亲属，由家属代临终病人做出治疗选择，如采取较为缓和的姑息治疗，使患者临终前的痛苦减少到最小。一般情况会选择告知患者的子女。然而失独老人在失去独生子女的同时也失去了代替自己做出选择的最佳人选。

(二)中国传统善终文化与临终关怀服务的现实困境

中国的传统文化向来看重善终。传统观念中，“养儿防老”占据着一定重要的地位。不仅表现在人年老之后子女对自己生活的照料，更加表现在生病时儿女的亲侍汤药、关怀备至，临终时刻后代的围榻守候、继承遗志，撒手人寰之后的风光丧葬之礼以及忌辰之时的诚心祭奠。

在此视域下，失独老人的最后的愿望也难以得到满足。临终关怀服务团队可以提供优质的临终关怀服务，但是来源于亲生子女的临终心理慰藉是不可代替的。失独老人已经历过白发人送黑发人的痛苦，在自己临终时刻也失去了最看重的慰藉，缺失了最看重的精神关怀。这样的临终服务只可做到使临终失独患者肉体上的安详，精神上难免会有缺憾。这就是更优质的临终服务与无法弥补的心理安慰构成的伦理困境。

(三)治疗与弃疗的自主权艰难抉择

传统死亡观使人们只关注现实生活而忌讳谈论死亡，倾向于将死亡“宗教化”或“童话化”，认为死亡是个沉重且不吉利的话题。所以临终患者在某种程度上会对死亡产生恐惧，而不愿接受现实、坦然面对事实，临终患者死亡品质得不到保障。对于临终患者的选择关乎生和死，选择继续治疗意味着可以延续自己的生命，选择放弃治疗则意味着等待死亡的降临。毫无疑问，无论是谁，作出这样的决定都是艰难的。

在患者知情的前提下，临终的失独老人在生与死的边缘挣扎，选择用医疗手段延续生命的长度就要忍受身体上的痛苦，选择进入临终关怀机构接受温馨舒适的服务以提高生命的质量则相当于等着死亡。在死亡的面前谁也无法保障自己的情绪是否稳定，无法预测作出决定后的心态是否会波动。

三、失独老人临终关怀伦理困境的应对措施

(一)根据患者的实际身体情况和心理状态，适时适度告知其病情

首先，笔者认为失独的临终老人作为临终患者中比较特殊的一部分，是有权利得知自己的真实病情的。在患者有清晰意识和一定决定能力的前提下，应尊重患者的自主权，包括对自己真实病情以及治疗方案的知情权、对医疗服务的选择权(包括选择临终关怀服务的权利)、对治疗方案的建议权、出院权等。尊重患者自主权要建立在使患者得知自己真实病情的条件下，但是在告知临终患者其真实病情的时候，须兼顾患者的身心状况。

在生理方面，患者本身就处于一个不可逆的临终状态中，真实情况的告知在很大程度上会导致病情的不稳定，以至于加速死亡的来临，同时也会加重病人的痛苦和不堪。在心理方面，患者已经历了失独这样一个人生中的重大变故，心理活动的不稳定性较大。加之面对死亡的恐惧、抵触和绝望，则更需要多加关注。美国学者库伯勒-罗斯把末期临终患者的心理活动分为五个阶段，即否认期、愤怒期、协议期、绝望期、接受期，进而逐渐进入死亡。他们的心理是极其复杂多变的，大部分末期癌症患者呈负性心理，悲观失望、情绪消沉、回避现实、有被遗弃感。因而提供临终关怀服务的工作人员，应选择患者身体情况较为稳定的适宜时机，辅以适当的心理疏导和沟通技巧，将临终患者的真实病情委婉地告知，并询问患者的意见，力求双方达到一个平衡和谐的状态。

(二)开展科学的死亡观教育和伦理引导，普及正确的生命观点

在对于死亡持敬畏和忌讳态度的大文化背景下开展临终关怀工作，需要有正确的死亡观和生命观以提升实效性。在当前的社会环境下，应通过开展科学的死亡观教育和伦理引导，以正确科学的死亡观代替传统陈旧保守的死亡观，让临终关怀回归人性的本质。更多采取缓和的姑息治疗而不是“呼吸机与进食管的交响曲”，更多在意生命有价值的质量而不是无意义的长度，更多关注面对死亡、尊敬死亡而不是战胜死亡。

(三)尊重患者，关注患者的意愿

临终患者有获得尊重的权利，包括享有人格尊严，在民族风俗和宗教信仰方面也须得到尊重。在患者知情且意识清晰的前提下，让患者对自己最后的生命存活方式作出选择。需要特别注意的是，失独老人很大程度上会囿于传统观念，希望自己临终的床前有子孙后代，尤其是子女的陪伴和送终。因而需要为临终的失独老人护理的人员特别注意，在细枝末节之处为老人营造出祥和团圆的氛围，让老人在一片安详中度过生命的最后时光。

(来源：厦门市老龄办)

少数民族地区医养结合养老服务研究——以新疆为例

随着我国老龄化社会来临，老龄人口医疗、养老问题受到广泛关注，从国务院出台《关于加快发展养老服务业的若干意见》以来，各地逐步展开医养结合试点工作。到现阶段为止，医养结合的各种养老服务模式仍处于探索之中，未形成一个有效的体系标准。新疆维吾尔自治区属于少数民族聚居地，经济还不发达，且由于民族差异和风俗习惯的不同，各民族养老方式皆不同。如：维吾尔族传统养老长期受绿洲文化、草原文化和坎儿井文化的熏陶，还受农耕民族道德观念和传统民族文化的影响，维吾尔族人已形成了以家庭养老、邻里帮助为主，社区互助为辅的，多层次、多渠道的特殊的养老文化，其内容主要包括生活照料、精神慰藉等内容；哈萨克族受民族传统文化及伊斯兰文化影响，家庭养老观念和形式仍然占主导地位，传统家庭中仍然以直系家庭共同居住为主，他们生活简单朴实，只求吃饱穿暖，但精神要求甚高，渴望子女陪伴身边等等。

一少数民族地区医养结合现状

为加快医养结合发展进程，自治区人民政府办公厅印发了《转发自治区卫生计生委等 11 部门〈关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见〉的通知》（新政办发〔2016〕180 号）。该政策实施以来，各地州逐步开始开展医养结合试点工作，乌鲁木齐市、克拉玛依市和巴州被列为国家级医养结合试点单位，昌吉州、伊犁州、哈密市作为自治区级医养结合试点地州，率先开展了医养结合试点工作。各地州根据自身老龄人口现状、风俗习惯、政策、经济、医疗现况所开展的医养结合模式也不尽相同。

（一）“签约 + 智能化”服务模式

该模式主要是指通过利用成熟的社区卫生服务、实行家庭签约来保障社区老人医疗问题，再加上智能化 APP 线上签约服务，为医患之间搭建了零距离沟通平台，为老年人提供了更加便捷、高效服务，进一步提高了家庭医生签约的服务质量。主要特点为需要较强的政策支持力度，较为发达的经济发展水平，社区签约医师充足等条件。

乌鲁木齐市和库尔勒市作为该模式代表城市。乌鲁木齐市率先开展全科医师签约式服务，并准备实施个性化家庭医生签约服务包，根据老人的不同年龄、身体状况、经济条件等选择符合自身条件的签约服务包。截至 2017 年 12 月，全市签约人数 213.04 万人，签约率达 65.77%。在基层卫生机构和城乡居民中使用的“居民健康”云 APP 可实现健康管理、健康教育、健康咨询以及随时了解自己和

家人健康档案。库尔勒市医养结合形式为开展“家庭医生签约”式服务，为每个社区建立一所社区卫生服务站。全州全科医师签约服务团队 382 个，签约服务人员 29.1 万人，签约覆盖率为 25%，其中签约 60 岁以上老人 23 209 人，65 岁以上建档管理老人 62 919 人，健康管理率达 75.8%。

（二）“医养集中式”服务模式

是指提供医养结合养老服务主要为养老院内提供医疗服务或以医养联合。此种模式是当前最普遍的医养结合形式，涵盖两个方面，一方面养老机构可根据规模大小和入住老人对医疗服务的需求情况，设置相应的医务部、护理部等医疗机构；或与当地医院或社区卫生服务中心合作，把合作方的医疗服务部门引入到养老院，为老人提供优质便捷的医疗服务。

克拉玛依市和昌吉市是该服务模式的代表城市。克拉玛依市是新疆老龄人口数量最少但老龄化水平最高的城市之一，医养结合主要形式为开展社区卫生服务机构与养老机构开展多种形式合作。例如：黑油山老年社区。为更好地为入住黑油山养老院的老人提供安全、有效、优质的医养护一体化服务，老年社区内设立一级综合医院后，内设 40 张床位，除了为入住老年人及周边居民提供一般常见病、多发病、慢性病的门诊服务外，同时还能够提供治疗期住院、康复期护理、以及临终关怀一体化的健康和养老服务。昌吉市六工镇厚德生态养生家园是昌吉市民政福利园区引进的大型综合养老项目，由昌吉市济贫医院投资 1.3 亿元的在建项目，建成后将设立老年病医院和养老院，其中医疗床位 200 张，养老床位 600 张。计划于 2018 年 6 月建成运营；董景福乐护养老院是一家民办公助形式的医养结合机构，采取 PPP 的运营模式，与昌吉州人民医院洽谈建立合作关系，并充分利用新疆得天独厚的旅游资源，与国内多家医养结合机构建立协作关系，正在探索候鸟式的康养服务模式；昌吉州人民医院依托雄厚的医疗设备、人才技术等优势，设立了集医疗、护理、康复、健康教育、临终关怀为一体的老年病科，拥有床位 40 张，床位使用率达到 100% 以上。

（三）“政策融合式”服务模式

相对于北疆经济条件较好，老龄化较为明显，南疆少数民族农牧民地区老龄化现象并不突出，针对这种情况，采取各项政策相融合节约资源，提高资源利用效率的方法开展医养结合服务。

和田市地处南疆少数民族地区，60 岁以上老人比例为 7.78%，未达老龄化标准，导致医养结合需求较低，现有养老床位中 60% 空余。受传统习俗影响，当地养老普遍以居家养老为主，敬老院入住人员均为“五保户”等无人供养人员，其他老人不愿入住养老院，观念上存在入住养老机构有被抛弃之感。和田地区医养结合尚在起步阶段，仅有一个医养结合项目在建。该市医养结合与民政部门“五保”老人集中供养和孤儿集中收养暨“双集中”工作相结合，对有意愿的“五保”老人由财政兜底，实现集中供养。既开展了工作，使当地老人“老有所养、老有所医”，又避免了资源浪费。

二少数民族地区开展医养结合存在问题

虽然经过各项政策不断推进，并加大了边疆养老医疗设施建设，但由于经济条件、民族风俗、习惯等各种因素仍影响到各民族医疗养老需求。医养结合养老服务在不同模式的发展中仍然存在一些限制。

（一）医养结合机构未获得医保政策支持

在各模式医养结合的开展运营中部分民营医养结合机构未获得医保定点资质，导致入住的老人医保费用无法报销，在养老机构有医疗服务的情况下，也不得不选择到医保定点机构去接受治疗。如，巴州库尔勒市九九老年公寓与巴州老年病医院同一地址，同属一法人，统一管理，老年病医院虽为一级医院，但内设老年病科室齐全，由于未纳入医保定点单位，所以入住老人所发生的医疗费用不能报销。老人用药还需持医保卡到定点医疗机构治疗，给入住机构的老人带来了诸多不便。

（二）基层社区养老服务机构缺乏优质医疗资源

由于民族传统思想限制，再加上经济条件不发达，有医养结合需求但入住养老院老人数量有限，就更应该大力发展社区层面医养结合。但是当前在社区居家养老医养结合层面中，老年人除日常护理、慢性病管理、康复、健康教育和咨询以及中医保健服务外，急需的是失能、半失能老年人在生活照料和康复护理等多方面服务。但是社区卫生服务中心仅能开展一般门诊服务和公共卫生服务为主，均没有深入居家养老服务，不能满足患慢性病的老年人的康复疗养需求。已经设置的社区养老服务通

常只能提供日间照料功能，缺乏内设医务室和医疗设备，养护人员技术水平也不高，且大多数没有密切与医疗机构对接。

（三）养老服务政策、规范标准未及时跟进

医养结合机构难以享受政府对养老服务业的扶持政策。如，民政部门虽然给乌鲁木齐市开老年公寓颁发了《社会福利机构设置批准证书》，使其有从事养老服务资格，但由于政策问题，医院开办的养老院得不到地方政府在养老床位建设和运营补贴等方面政策支持。又例如：新疆医科大学第二附属医院自治区老年病医院，申请创办医养结合机构，但由于该医院性质属公立医院，民政部门在养老资格审批方面无法予以界定和批准，导致与此类似的医养结合机构虽已探索开展了医疗养老服务模式，但无法依法办理养老服务资质，在运营中存在风险，从而也无法享受到民政部门对养老机构方面的政策扶持。

（四）生活及医疗护理人员匮乏

老年人护理特别是对失能半失能老人的护理有一定的专业性和特殊性，目前一线护理人员和专业养老服务管理人员十分短缺，难以满足老人专业康复保健、健康咨询等市场服务需求。当前疆内仅有一家养老护理人员培训基地，设置在克拉玛依市黑油山老年社区，每年培训人数非常有限，而医疗护理员的体系化培训还基本处于空白状态。

三政策措施意见

（一）多方探索，可因地制宜推进医养结合

各地可充分考虑少数民族地区老龄人口现状、当地经济、风俗状况以及文化背景等情况，积极探索不同形式的医养结合发展模式。例如：乌鲁木齐市作为省会城市，人员密集，人口老龄化较为突出，可以引进社会资本发展大型医养结合项目，提高康养品质，着力建设医养结合示范基地。也可以全面推广应用智能化家庭医生 APP 签约服务，为辖区居家和社区养老的老年人提供医疗服务，建立医养结合示范项目。昌吉州、巴州可积极探索引进社会资本，建立医养结合示范机构、示范基地；克拉玛依市可以继续巩固当前发展趋势，以社区卫生服务中心、日间照料中心为依托，做好居家老人的医疗和养老服务，建立医养结合示范中心，同时也可大力引进社会资本，创办优质医养结合示范基地。

（二）依托社区，提供医养基本服务

鉴于各少数民族都倾向于居家层面的养老服务模式，可大力发展社区医养结合模式。社区卫生服务中心、日间照料中心要以包片的形式，明确责任，一对一的对区域内的老年人提供健康管理等精准服务。每个社区卫生服务中心要定期为老年人提供健康体检检查，为老年人建立健康档案，掌握健康动态信息，开展健康教育、查询和健康评估。要创造条件开设家庭病床，为行动不便的老年人提供基本医疗康复服务。为解决大多数居家养老的人员急病呼救、急事求援，建议探索使用可穿戴式医疗监测设备和智能信息化养老定位呼叫机系统，解决辖区内居家养老的医疗保健、定位急救问题。政府应当安排专项资金，予以支持，电信部门积极配合，给予优惠。

（三）多部门协作，加快制定政策措施

在各养老层面中养老政策方面，明确规定医养结合机构可以享受国家和自治区关于养老服务业的各种优惠政策，包括床位建设和运营补贴等；医保政策方面，相关部门完善医保有关政策措施，将医养结合机构纳入医保范围，并提高医保报销比例和扩大医保报销范围，同时积极探索在医养结合机构率先实施长期护理保险制度；土地政策方面，优先保障医养结合机构建设用地，对新建项目建设用地采取划拨方式，划拨方式取得的土地只能用于医疗养老公益性事业，不得用于其他用途，加强土地划拨后的监督管理。此外，医养结合是一种新的养老模式，要从制度上加以规范，要有严格的准入制度，制定建设标准和合理收费标准，对设备配置、医疗水平等方面要有明确要求。

（四）吸引人才加入，加强人员培训

医养结合养老服务医护人员招收难，是全国大多数城市都存在的问题，也是阻碍医养结合养老服务发展的一大难题。上海、宁波等城市为解决医护短缺难题，出台了增加医养结合养老服务医护人员收入的政策，可以加以借鉴。同时，应尽快建立科学长效的医护培养、引进及管理机制。一方面，要充分利用现有的养老、医疗等机构培训一线护理人员，鼓励高校、职业学院开设老年护理和管理专

业，培养老年护理和管理专业人才。教育部门可以将老龄问题纳入医学课程主流，加强老年医学的教学研究，比如开设老年护理专业、社会组织或养老机构开展护理员职业培训，引导社会对护理员职业的认识、重视与尊重，提高护理员待遇；培养全科医生，支持医学院建立老年医学中心，将老年医学整合入医学院的每一学科。另一方面，政府应该引导医护人才向社区卫生服务中心流动，为需要简单医疗服务的居家老人提供入户治疗，进行疾病预防与长期护理。吸纳农村劳动力、城镇就业困难人群从事养老服务业。此外，还要发挥各类社会培训机构培养养老服务人员，通过多渠道、多形式的培养养老、医疗、护理服务人才，缓解当前一线专业护理人员和管理人员短缺问题。

（来源：大国人口）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/469/aid/50923>

养老类型

最有前景的养老模式：医养结合+共享庄园

伴随我国逐渐迈入老龄化社会，医疗和养老产业需求快速释放，医养结合将成为破解老龄化问题的重要途径，业内人士认为，老龄化的不断加剧孕育出了“银发经济”，将为养老产业带来长期的投资机会，甚至可能蕴藏的是百万亿级的消费潜力。即使考虑到“十三五”期间我们依然要面临民众支付能力不足、“未富先老”等问题，但我国养老产业处于启蒙期，涉及领域较广，有待开发空间较大，部分领域也已初见规模，预计 2050 年市场潜在规模在 100 万亿元左右。

医养结合养老模式是当前社会经济快速发展下新时代的产物。其具体含义是指在传统机构养老提供基本生活服务和经济供养的基础上，向选择机构养老的老年人提供医疗服务，提高老年人生活质量和健康水平，缓解社会老龄化问题。

作为近几年逐渐兴起的一种新型养老模式，通过将现代医疗服务技术与养老保障模式有效结合，实现了“有病治病、无病疗养”的养老保障模式创新，已经成为政府决策部门及学者们共同关注的热点问题。

一、我国养老模式发展状况

1、特殊人口政策和国情导致“老龄化”问题严峻

如图所示，2016 年底中国 65 周岁及以上人口 16003 万人，占总人口的 10.8%。预计到 2020 年，高龄老年人将增加到 2900 万人左右，独居和空巢老年人将增加到 1.18 亿人左右，老年抚养比将提高到 28% 左右。因此，养老产业所产生的巨大经济效益正在吸引着全球的目光。随着人民生活水平的提高，社会的进步发展，单一的国家福利已经难以满足老年人生活多样性的需求，多元化的养老模式应运而生，其中医养结合模式呈现主流趋势。

2、传统农耕文化衍生出“单一养老模式”

百姓孝为先一直是中国传统的思想观念，赡养父母是每个子女应尽的责任与义务。目前，我国有三种基本的养老方式，分别为居家养老、社区养老和机构养老。其中，居家养老是主要模式。本质上来说，这种养老模式是由家庭成员提供养老资源的养老方式和养老制度；社区养老是指以家庭养老为主，社区机构养老为辅的方式，老人除在家中得到家人的照顾之外，由社区的有关服务机构和人士为老人提供专业服务；机构养老是指由专业的社会福利机构为老年人提供日常起居护理、健康管理和文体娱乐活动等综合性服务的机构。

3、“421”倒金字塔家庭结构产生“空巢家庭”

“421”倒金字塔家庭结构是受我国人口政策和医疗水平所衍生出的现代家庭模式，具体由两位成年人共同赡养四位老人和一位孩子。根据国家卫计委发布的《中国家庭发展报告(2015)》表示，我国家庭规模呈小型化趋势，2-3人家庭呈主体类型，单人家庭、空巢家庭不断涌现。空巢老人占老年总数近一半，其中独居老人占老年总数约为10%，仅与配偶居住的老人占41.9%。伴随空巢家庭的持续增长，居家养老模式难以持续，需要其他养老模式来补充，为养老产业的发展提供空间。

4、养老产业发展处于初级阶段，供给严重不足

与发达国家相别，我国2014年的养老产业规模仍比较小，仅为4.1万亿元，占GDP的7%。而美国养老服务消费占GDP的比例为22.3%，欧洲养老产业占GDP的比例达到28.5%。据全国老龄委测算，2050年左右，中国老年人的消费需求将达到5万亿元，但目前我国每年为老年人提供的产品不足1000亿元，其中存在着巨大的投资商机。

二、国家政策支持“医养结合”模式发展

医养结合是“医”、“护”、“养”三元合一的创新型养老模式，为健康和患病老年人提供了全面、综合性支持。其中，“医”是指医疗康复保健服务，具有医疗服务、健康咨询服务、健康检查服务、疾病诊治服务；“护”是指护理服务、大病康复服务以及临终关怀服务；“养”是指生活照料服务、精神心理服务、文化活动服务。医养模式是集生活照料和康复关怀为一体，将养老机构和医院功能相结合的新型养老模式。

2015年11月国务院下发的《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》指出：我国计划到2020年，基本建立符合国情的医养结合体制和政策法规体系，实现医药卫生与养老服务资源共享，融合发展，基本适应健康养老服务需求。有效解决“老有所养”问题，促进社会和谐稳定。

2016年7月，国家民政部公布了《民政事业发展第十三个五年规划》。其中一大重点便是提出促进医疗卫生与养老服务相结合，要求发展医养结合型养老机构。目前养老产业要满足老年人的各种需求，其中最主要的便是健康需求。然而，现实情况将“养老”与“医疗”完全割裂开来。一般养老院只能提供基本的照护服务而无法提供专业的医疗服务；而专业的医院无法专门为老年人设立相应的健康服务，使得“治病不养老”的局面出现。民政部“十三五规划”重点提出的医养结合可以实现医疗卫生与养老服务资源共享。

2016年10月，中共中央、国务院正式颁布了《“健康中国”2030规划纲要》。其中重点阐述了“医养结合”模式，标志着我国养老服务进入实战阶段。

2017年6月29日，国务院印发《关于加快发展商业养老保险的若干意见》促进养老服务业健康发展。

另外，十九大报告也为老龄事业发展描绘了蓝图。报告中提出了“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”的要求。由此可以看出，在相关政策的推动下，未来医养结合模式发展前景可期。

三、医养结合的策略

1、政府应该积极发挥主导作用

第一，建立和完善医养结合服务法律法规和政策支持。良好的政策导向，是保证医养结合服务建设完善的基础。政府应该根据医养结合服务模式的目标定位，尽快出台促进医养结合服务模式发展的意见规划，明确医养结合服务机构的服务性质、服务对象、服务主体、服务范围、机构设置标准、从业人员上岗标准以及具体的吸引社会力量参与投资的方案。各级政府应根据本地实际情况相应制定配套的规划，将医养结合服务模式建设纳入区域老龄发展规划、卫生规划和医疗机构设置规划。

第二，在具体执行方面各部门之间应通力合作，共同致力于为医养结合模式发展创造良好的外部环境。卫生主管部门依据自身的职责，按照行业特点，建立制度标准，确保规范运营，加快出台和完

善相关服务标准、设施标准和管理规范，抓紧制定医养结合机构的建设标准，建立等级评定制度及评估制度，进而制定医养结合服务机构的准入、退出机制，规范医养结合服务市场行为。另外，民政部门应确认其非营利性并纳入医保。这样既解决了老人的医疗和养老难题，同时也促进了养老行业整体水平的提高。

2、积极探索建立社会力量参与机制

在医养结合服务模式市场化运作机制中，尽快促进养老事业产业化。养老问题是社会问题，要积极探索社会力量参与机制，建立“医养结合”服务模式市场化运作机制。当下，最迫切的是要拓宽“医养结合”养老机构的资金渠道，民政部门应建立专项发展基金或设立养老基金会，募集资金资助培养更多“医养结合”养老机构，惠及更多老人。健全医养结合养老模式，必须调动各方面的积极因素，将政府、营利组织和非营利组织等多方主体有机结合起来，整合多方服务主体的资源，共同来满足日益增长的“医养结合”服务需求。

四、可借鉴的农业医养模式

贝尔蒙特庄园的养老品牌享誉全美，在全美范围内拥有 24 家连锁养老机构。10 年过去，经过不断的服务与设施优化，贝尔蒙特庄园为帕翠珊一家和美国千万家庭带来了健康和欢乐。

1、项目档案

分布范围：美国西南及中东地区（加利福尼亚州伊利诺伊州德克萨斯州田纳西州等）

设施类型：综合性养老设施

设施规模：100—200 套独立公寓

设施总量：24 家

2、庄园故事

几年前，成功女商人帕翠珊开始为自己的婆婆寻觅养老院。在多次寻找未果的情况下，精明能干的媳妇帕翠珊决定自己为婆婆开一家养老院，贝尔蒙特庄园就这样诞生了。如今，贝尔蒙特庄园的养老品牌享誉全美，在全美范围内拥有 24 家连锁养老机构。10 年过去，经过不断的服务与设施优化，贝尔蒙特庄园为帕翠珊一家和美国千万家庭带来了健康和欢乐。

3、经营模式

清晰、标准的三种养老模式：独立自主、辅助生活、失智特护。贝尔蒙特庄园拥有明确的客户定位，不同空间模式分别对应独立老人、介助老人、失智老人。

对于能够独立自主的老人，贝尔蒙特庄园为他们提供了丰富的社交活动空间和机会。让老人们能够在舒适友好的环境下，享受晚年生活。

对于生活需要不同程度辅助的老人们，贝尔蒙特庄园为他们提供了专业的全年无休 24 小时陪护，以及不同程度的康复训练，同时为每位老人制定安心养老生活计划。在条件允许的情况下，鼓励老人们参与庄园中的社交活动。

对于失智老人，贝尔蒙特庄园的失智特护团队针对每个失智老人个人的身世背景、特殊需求和状况，制定个性化的护理计划。在硬件方面，贝尔蒙特庄园设立有安全的独立失智单元。

丰富的硬件、软件设施，从多方面满足老人需求，实现康乐生活。为了保证各个连锁庄园的品质，贝尔蒙特庄园在空间配置、硬件设施、活动安排上均形成了标准化体系。下面分别从硬件（空间及设施）和软件（活动安排）方面进行详细介绍。

4、硬件设施

在硬件设施方面的标准化主要包括餐厅、小吃吧、接待大厅、露台等一系列公共活动、餐饮康体空间。

（1）约瑟芬的厨房

民以食为天，有时老年人的口味比年轻人更加挑剔。满足老年人对美食的需求，有助于他们维持愉悦的心情，暂时忘记身体的不适。针对这一点，贝尔蒙特庄园把专注老年人餐饮的“约瑟芬的厨房”引进每所庄园，负责入住老人的餐饮（约瑟芬的厨房是一家美国老年餐饮连锁店）。每天餐厅为庄园中的老人提供 24 道的菜品选择。这些菜肴营养丰富、松软易咀嚼、低脂低糖。

(2) 小吃吧

小吃吧通常是一个能够吸引老人停留的，具有围合、安定感的空间。一个吧台或自助零食的小地柜，六七张小桌配上扶手椅。这里的一点一滴营造出一个轻松愉快适合老人们谈天说笑的空间。

(3) 接待大厅

接待大厅主要用于老人们接待前来探望的亲友。它的室内装修温馨，通常配有至少两组沙发、两组四人小桌、和一个壁炉。大厅中的壁炉为这个大房间增添了几分家的温馨，沙发和扶手椅三四成组，围成几个交流组团，为在此聊天的老人和亲友们营造家的感觉。

(4) 露台

贝尔蒙特庄园宽阔的露台使得老人们足不出户也能享受室外的新鲜空气和阳光。露台上摆放着绿植盆栽、藤条摇椅和铺着碎花桌布的四人小圆桌，有些还配有火炉。在天气晴朗的下午，闲坐在露台边享受阳光，边和友人们聊天，比任何药剂都有利身心。

(5) 康复健身中心

康复训练中心地面满铺木地板，灯光明亮。中心选用结构稳定安全、种类丰富的健身器材，适宜各种身体状况的老人使用。专业的老年人健身教练为老人量身定制康复健身计划，在安全的前提下，让老人动起来。

(6) 游泳池

庄园中的游泳池分为室内、室外两种，泳池位置的布置主要根据庄园所处地的气候来决定，例如，加州由于常年气候温暖，阳光充沛，故而加州几家庄园的游泳池都设置在室外。庄园的游泳池均为小型泳池，水深度较浅，泳池底部和周围地面均铺有防滑地材。泳池周围设有几把靠椅，以供老人休息时使用。

(7) 美发沙龙

在贝尔蒙特庄园时尚不再仅是年轻人的专有名词。庄园还配有装潢靓丽的美发沙龙，三个理发位、两个烫头位、一个洗头位构成了老人的时尚“乐园”。老人在这里可以从多款发型中为自己选择合适的一款，满足老人理发和追求时尚的需求。

软件设施

在软件方面，通过与高校紧密交流，贝尔蒙特庄园结合前沿学术研究成果，精心为有轻度认知障碍的老人打造了一系列活动，总称为“朋友圈”。庄园独创的“朋友圈”项目曾荣获2011年乔治曼森大学（GeogeMasonUniversity）健康护理优秀奖。下面对此项目进行详细介绍。

(1) 朋友圈记忆强化项目

老年人也能有“朋友圈”？没错。在贝尔蒙特庄园一切皆有可能。和我们所知道的微信朋友圈不同，庄园的“朋友圈”刷的不是状态，而是各种与强化记忆有关的有趣活动，专为有轻度认知障碍的老人而设计。“朋友圈”活动室的设施简单，一张木制长桌、十几把扶手椅，个别活动室配有电视机。数字油画、拼贴布画、手工制作玩偶等都是“朋友圈”精心设计的活动。

(2) 关注相关产业的学术研究成果

相关产业的科研创新成果对庄园的发展有着重大影响。贝尔蒙特庄园与多所高校建立咨询关系，其中包括研究失智症及患病老人护理的加州大学洛杉矶分校，研究老年人长期居住、护理的明尼苏达大学，研究老人爱好的德克萨斯州立大学、研究酒店服务和餐饮的休斯顿大学。通过多学科的学术咨询，在专业知识的指导下，贝尔蒙特庄园稳步创新，养老服务品质愈发专业、优质。

借助专业的学术研究优化养老设施环境，不仅可以为入住老人的健康舒适大大加分，而且可以帮助优化人力物力利用效率，降低营业成本。贝尔蒙特庄园将最新科研创新成果用于自身发展的做法，值得国内养老院借鉴。

五、庄园养老模式的可借鉴之处

建造一座以“养老”为主要功能的庄园，在空间构成上要从老人的行动、行为模式出发，要使在这里生活的老年人有归属感，营造稳定的环境和氛围，使老年人与工作人员之间关系融洽和谐，在此基础上营造家园感。

养老庄园的功能要能够为老年人提供日常的衣食住行及保健护理，能接待老年人长期或短期居住，还能为健康的老年人提供就业、人际交往、文化娱乐等机会和场所。所以一个好的养老庄园的功能体系，至少应该具备以下要素：

1 符合老年人生理、行为习惯的环境

在城市里的高楼大厦、车水马龙相比，选择农场庄园养老的老年人，是希望有“返璞归真”的田园梦想，因而养老庄园的建筑必然要凸显农家院落特色，而且适宜老年人居住的建筑空间还需要具备良好的光环境、热环境、无障碍环境等环境。

光环境是指日照、采光和照明。自然光的周期变化是老年人生物钟的刻度计，充足的日照可以帮助老人机体制造维生素，保证身体机能正常，感受到精神上的满足、放松和愉悦。

热环境包括室内热环境和室外热环境。总体来说即空气温度、湿度、风速风向、保暖等因素。由于老年人机体新陈代谢功能衰退，身体免疫力和体温调节能力都在下降，对室内外热环境要求都比较高。因此，在建筑设计、用材、设备安装使用等环节中，都要注意老龄建筑的冬季采暖和夏季空调适度使用等问题。

无障碍环境是指庄园生活区域内的道路、建筑物、居住区的规划设计等，都应考虑到坐轮椅者、拄拐杖者和视力弱化人群的通行问题。比如台阶、扶手、出入门、弯道、坡道的设计等。

农场庄园可以有独门独栋的农家小别墅，可以是比邻而居的组合小院，或者是标准单间的公寓住宅，可以兼顾经济水平不等的消费人群。此外，还可以对老年人进行细分。比如美国贝尔蒙特庄园，针对独立老人、介助老人、失智老人设置了不同空间模式。

2 医疗体系

医疗护理体系是对庄园内入住的老年人提供的持续健康护理服务，退休后老人正式进入老年生活状态，将经历三个身体健康时期，分别是独立期、介助期和失智期。独立期的老人只需要提供基础的身体健康管理，有专业的健康管理师为他们制定科学的饮食作息和健身计划，而介助期和失智期的老人则需要更为专业的诊疗和护理。

而且庄园需要有随时待命的急救用车，保证有重大突出病况的情况下，能够及时安全地将老人送往市区医院就诊。此外，还应设置康复训练中心，中心选用结构稳定安全、种类丰富的健身器材，适宜各种身体状况的老人使用。专业的老年人健身教练为老人量身定制康复健身计划，在安全的前提下，让老人动起来。

3 劳作体验体系

老年人选择到农场庄园养老，是为了享受乡村田园式生活。庄园需要有一定面积的农耕用地，按照农场统一规划分区耕种，比如划分为农场品牌产品培育区，农场自留菜园等。老年人在此养老，养生，浇浇水，锄锄草，施施肥，日出而作，日落而息。亲近自然原生态，在自然和人文环境中实现生理、心理健康的养老目标。

4 全家度假体系

所谓全家度假是针对养老人群的家庭来说，即除了老年人居住在养老庄园外，其家庭成员也可以前往探视，或短期居住度假。因此，庄园内应该有相应的服务模块，可以考虑在庄园开辟儿童教育模块，比如“农耕课堂”，可以让孩子接受大自然教育，从小体验农耕文明、传统文化，同时，还弥补了老年人居住养老庄园而造成与子女亲情关系上的疏离感。

5 休闲娱乐学习体系

休闲娱乐功能的实现，将帮助老年人找到心灵的归属感，精神上得到最大的放松与愉悦。比如在庄园里开设俱乐部、戏剧社、学习班，甚至是老年大学，让老年人在这里种田种花的同时，还能够读书、聚会、学习，让渐渐失去自信心的老人重新找回自我价值，得到精神上的慰藉，在庄园中得到人文关怀。

特别有意思的模式是，可以采取“互助互学”的模式，由专业领域突出的老年人自发组织开办学习班，分享自己的知识和经验，传授给其他伙伴。这样每个人的学识和特长都能够得到发挥，同时也为老年人提供了更为宽泛的选择空间。

6 人性化生活支持体系

传统养老模式中，相当一部分老年人抵触住进养老机构，多是源于心理上的孤独感，他们认为自

已一旦入住养老机构，便从此脱离了家庭，脱离了熟悉的生活环境、社交圈子，他们像是被隔离的人群，从而对生活失去信心和希望。但是在全新的养老庄园模式中，要尤其考虑到对老年人心理上的人性化关怀，比如探视便利条件创设，家庭氛围的营造。让老年人居住在庄园中，也一样保持与旧有圈子的正常社交，甚至可以邀请朋友坐客等。

这就需要运营管理方的物业管理团队足够专业和细心，他们要在来客接待、社交活动以及活动支持方面给予更多人性化、管家式的服务支持。

一个养老庄园的建设，应回到养老群体去需求答案。养老群体的需求，包括自我价值的实现，医疗护理的服务、天伦之乐的心理慰藉、丰富多彩的休闲娱乐等，一同构成了建设和运营一座养老庄园所必备。

（来源：搜狐）

晋宁有家新模式农村养老中心

日前，晋宁区创新模式开办的晋城镇孙家坝村居家养老服务中心举行成立大会，这里的数百位老人有了全新的居家养老新选择，能更好地安度晚年。

晋宁孙家坝村多年来一直有创新精神，孙家坝奶牛合作社是云南省第一个农村集体奶牛合作社，打开了农民增收致富的路子。奶牛合作社的良好发展，也为村居家养老服务中心的建设奠定了一定经济基础。孙家坝村居家养老服务中心的建设同样是一个创新，村民们把土地通过股权集中起来，整体出租，以地养老，建设了居家养老服务中心。

昆明市慈善总会会长许家勋在讲话中表示，孙家坝村创新农村养老模式，解决了60岁以上老年村民的实际困难，让他们老有所养，老有所乐，颐养天年。对一般家庭而言，减轻了独生子女负担四个老人的压力，对于农村失独家庭，更是让老年人晚年生活无忧，这种模式非常具有现实意义，昆明市慈善总会此次也以实际行动对孙家坝村居家养老服务中心给予支持。今年，昆明市慈善总会将在市委、市政府的领导下，在脱贫攻坚，精准扶贫上加大力度，多做工作，积极争取社会各界的支持，筹集善款服务社会，服务于昆明经济社会全面发展。

“儿童时蹒跚，老时也蹒跚，两个蹒跚年龄不同，意义却相同，都需要全社会扶一把……”仪式现场，古滇管委会副主任徐波形象的比喻，引发在场嘉宾与村民们的共鸣。中华慈善总会《慈善公益报》总编辑曾春光为孙家坝居家养老服务中心送来“慈晖善雨”四个字，著名书法家徐发苍现场泼墨，赢得全场掌声雷动。

仪式结束后，嘉宾们体验了昆明市慈善总会捐赠的老人电梯，详细了解电梯是否方便、安全性能怎样，还参观了老人的生活设施、娱乐设备。更好奇的是村里的老人们，他们小心翼翼地体验了一次坐电梯，这里摸摸，那里看看，纷纷说好。

晋宁区民政部门负责人告诉记者，从模式、硬件、软件上看，目前的孙家坝村居家养老服务中心已达到较高水准，相关部门将积极支持和服务居家养老服务中心的发展，并力争使其成为云南农村居家养老服务的样板。

（来源：云南网）

养老产业

推动布局养老事业，深耕中国养老产业发展

5 月 29 日，惠佳丰健康产业集团与长谷川信托集团有限公司合作成立惠佳丰长谷川养老服务（北京）有限公司签约仪式在京举行。各界嘉宾及媒体代表共 300 余人出席。

北京市护理工作者协会护理员管理委员会主任吴晓英在致辞中表示，中国已经进入“老龄化社会”。人口日趋老龄化正成为我国经济社会发展的一个阶段性特征。推动养老事业多元化、多样化发展，积极应对人口老龄化，是适应经济发展新常态和全面建成小康社会的一项紧迫任务。养老是一个综合体系和复杂工程，需求多样化、投入多样化、要素多样化，需要政府、家庭和社会各界的共同努力。

惠佳丰健康产业集团董事长张绍秋在讲话中表示，随着中国老年人口规模的逐渐增加，养老产业发展前景广阔，消费市场庞大。通过整合优质资源，在惠佳丰长谷川养老服务的平台下，将在居家养老及养老机构运营管理，居家养老及养老机构建设施工顾问、咨询，养老护理服务，老年健康饮食，养老护理人员培训和养老事业咨询服务等方面努力为消费者提供养老事业系统化服务。

据了解，惠佳丰长谷川养老服务（北京）有限公司，以“美好体验、触动心田”为核心价值观，秉承“创造美好生活，把感动和满足带给您”的服务理念，致力于为中国全龄老年群体，提供全生命周期、各层次的服务，着力打造从居家到机构的全覆盖养老体系。

（来源：凤凰网综合）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/50902>

养老产业发展趋势分析，积极构建“康医养结合”体系

养老行业涉及广泛，涵盖了饮食、服饰、社交、娱乐、旅游，以及医疗、保健、精神慰藉等方方面面，大致可分为四大类：养老保健、养老生活、养老金融、养老娱乐。我国的养老产业近年来刚刚起步，主要发展领域为养老保健和养老生活。

平均近 4 个劳动力抚养 1 位老人

老龄化加速，人口结构调整，促进养老产业发展。据前瞻产业研究院发布的《养老产业发展前景与投资战略规划分析报告》数据显示，截至 2017 年年底，全国 60 岁以上老年人口达 2.4 亿，占总人口比重达 17.3%，预计到 2020 年，全国 60 岁以上老年人口将增加到 2.55 亿人左右，其中独居和空巢老年人将增加到 1.18 亿人左右。由于 70 年代以来独生子女较多，将来“四二一”家庭结构比较普遍，一对夫妻要抚养一个子女，照顾四个老人。目前第一代独生子女已到中年，父母渐渐变老，传统的家庭养老模式面临现实压力。不同于发达国家，我们国家人口老龄化进程与新兴工业化城镇化信息化和农业现代化进程相伴随，与家庭小型化空巢化相交织，带来的问题和矛盾更加复杂。养老是家事也是国家大事。十三五期间，国家将构建“养老、孝老、敬老”的政策体系和社会环境，健全“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。在养老机构床位数量方面，提出了护理型养老床位的占比要超过 30%。在老年社会保障制度方面，提出了基本养老保险的参保率要达到 90%以上，基本医疗保险的参保率要稳定到 95%以上。

“康医养结合”养老医疗一张床

根据十三五规中建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制的要求，山东省鼓励在养老机构中设医，在医疗机构中设养，积极探索“县、乡、村”三级医养融合发展模式，逐步构建多元化健康养老服务体系。刚刚建成启用的康复医院，设立床位120张，开设老年康复科、中医康复科、康复诊疗科等30余个诊疗科室，打造康复、医疗、护理、养老“四位一体”的服务模式。重点针对失能半失能老人，提供24小时医疗专护。积极推广乡镇卫生院、敬老院“两院一体”模式，健全完善乡镇养老院卫生室康复医疗设施，实现平时为养老床位、病时为治病床位。在农村把康复元素添加到养老服务中，建设健康小屋，配备乡村医生和专业康复设备，让村里的居民尤其是失能半失能老人不用出村就能享受到康复治疗服务。目前，全县规划建设120余个健康小屋，覆盖城乡居民15余万人。

服务过程中我们会使用一个照护的APP，APP会在服务过程中对我们的服务质量有一个监管，让家属对我们的服务质量有个评价。

南通市已建立起总规模达1.2亿元的基本照护保险基金，失能和半失能参保人员无论在照护机构还是居家护理，都能领取补助。除南通外，长期护理保险已在上海、重庆、长春等城市试点，超过5万名参保者受益，报销比例达70%。

国家将加快探索建立长期照护保障制度，重点为失能失智的老年人，为他们的长期医疗护理与长期生活照护提供稳定可靠可持续的费用来源和保障。

（来源：前瞻产业研究院）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/50865>

养老产业有多火

随着国家健康中国战略的提出作为健康领域的重要一环，养老产业也得到更多的政策支持。近几年，随着人口老龄化的加剧，国家越来越重视养老产业的发展，针对性的发布一系列政策支持其发展。2015年民政部等十部委发文鼓励民间资本参与养老服务产业，国务院等九部委发文推进医疗卫生与养老服务集合的指导意见，这些政策将对我国养老产业产生深远影响。

截至2015年，我国65岁及以上人口数量达到1.38亿，占比超过10%。我国已经成为世界上唯一一个老年人口过亿的国家。根据全国老龄办公布的数字，到2020年我国老年人口将达到2.48亿，占总人口比重将达到17%。联合国预测本世纪中期中国将有5亿人口超过60岁，这个数字将超过美国人口总数。

近日，人社部社会保险事业管理中心正式发布《中国社会保险发展年度报告2015》，职工养老保险抚养比继续下降，从2014年的2.97:1降到2.87:1。这个数字意味着平均不到三个人要，“养”一个人，这个数字为7年来最低值并且呈下降趋势，年轻人养老压力持续增大。

目前，我国有三种基本的养老模式：居家养老、社区养老和机构养老，其中居家养老是主流模式。1、居家养老。居家养老是，“在家养老”和“子女养老”的结合。家庭养老是相对应于社会养老来说的，因此本质上说，家庭养老是指由家庭成员提供养老资源的养老模式和养老制度。2、社区养老。社区养老是以家庭养老为主，社区机构养老为辅，在为居家老人照料服务模式，又以上门服务为主，托老所服务为辅的整合社会各模力量的养老模式。老人住在自己家里，在继续得到家人照顾的同时，由社区的有关服务机构和人士为老人提供上门服务或托老服务。3、机构养老。养老机构是社会养老专有名词，是指为老年人提供饮食起居、清洁卫生、生活护理、健康管理和文体娱乐活动等综合性服务的机构。它可以是独立的法人机构，也可以是附属属于医疗机构、企事业单位、社会团体或组织、综合性社会福利机构的一个部门或者分支机构。

根据国家卫计委发布的《中国家庭发展报告（2015）》，我国家庭规模呈小型化趋势，2-3人家庭成主体类型，单人家庭、空巢家庭不断涌现。空巢老人占老年总数近一半，其中独居老人占老年总数约10%，仅与配偶居住的老人占41.9%。伴随空巢家庭的持续增长，居家养老模式难以持续，需要其

他养老模式来补充,为养老产业的发展提供了发展空间。

随着人口老龄化的加剧,中国是全球老龄产业市场潜力最大的国家之一,养老产业将迎来快速发展期。然而,目前我国的养老产业的发展面对巨大的社会养老需求还显得很滞后。2014年我国的养老产业规模仅为4.1万亿元,占GDP的7%,而美国养老服务消费占GDP的比例为22.3%,欧洲养老产业占GDP的比例达到28.5%,中国养老产业的发展还很不足。据全国老龄委测算,2050年左右,中国老年人的消费需求将达到5万亿元,但目前中国每年为老年人提供的产品不足1000亿元,供需之间存在巨大商机。

(来源:大众汇创业)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/50864>

养老产业 PPP: 困境与出路

在老龄化程度日益加深的背景下,引入 PPP 模式为养老产业可持续发展提供了新的机遇。

5月24日,山东省老年人口信息及老龄事业发展报告发布。报告指出,2017年我省已进入中度老龄化社会,老年人口全国居首。在老龄化趋势增强、养老压力日益加大的背景下,养老产业 PPP(政府和社会资本合作)项目能够促进政府职能转变,使政府由承担者转变为合约方和监管者,减轻财政负担,发挥社会资本优势,为我国养老服务业提供多层次、多样化的高水平服务。然而,当下的许多养老产业 PPP 项目并不完善。日前,财政部发布《关于进一步加强政府和社会资本合作(PPP)示范项目规范管理的通知》,要求进一步加强 PPP 示范项目规范管理,并对部分项目调出示范、退库、整改,其中涉及到8个养老项目,涉及投资达66亿6506万元。这些养老产业 PPP 项目,普遍存在如下几种问题:

项目前期规划不合理、后期监管不到位。目前,与养老产业相关的基础医疗设施、专业人才队伍、政府数据信息等资源没有得到充分利用,对一定区域内多方参与主体的基本情况了解不充分,大部分地区未能针对不同区域发展水平、不同需求提出养老产业 PPP 项目具体实施规范和细则。在已经执行的项目中,医养结合型项目主要集中在大中城市,而公寓型或生态养老型项目多集中在小城镇。然而,小城镇居民和农民的消费能力有限,对高端养老公寓和养老生态园消费能力不足;大中城市医疗资源较为充足、居民就医便利,医养结合型养老服务效果不明显。同时,在养老产业 PPP 项目运作过程中,一些地方过于强调社会价值,重建设轻监管,对项目运作过程中的定价、询问、服务、评估等环节监管不足,导致一些养老产业 PPP 项目成为套取财政资金和社会资本圈钱的手段。

养老服务业需求与社会资本投资偏好不匹配。现阶段,我国养老服务市场的最大需求,是能够获得优质完善的居家社区养老服务的基本保障类和中端类养老产业 PPP 项目,这些项目可以使绝大多数老人得到更贴心、更周到的服务。而社会资本的投资方向,则侧重于医养结合、老年公寓、生态养老院等高端养老项目,次重点则是综合服务、福利中心、康复中心等,而居家社区的投资比重最小,造成中低端需求与高端服务供给不平衡,同时也使企业自身面临供需失衡引起的建设风险和经营风险,不利于养老服务业的可持续发展。

福利型、非营利型与营利型养老 PPP 项目布局不合理。福利型、非营利型养老机构都具有收费低的天然优势。相对而言,运用 PPP 模式引入社会资本参与的营利型养老机构的收费较高。一些地方在推行“公建民营”养老 PPP 项目时,未对区域内老年人的养老需求、消费能力,以及福利型、非营利型、营利型不同属性的养老机构市场供应缺口进行详细调研,缺乏对不同地区发展水平和老年人观念及地方习俗的了解,导致政策制定时缺少针对性和合理规划,出现政策“水土不服”的现象,造成福利型、非营利型与营利型养老 PPP 项目布局不合理,不同属性的养老机构未能突出各自优势、协调发展、互为补充。

社会资本承担的责任和利益不对称。从当前政策看,“养老服务的事业要引领养老服务的产业,养老服务的福利化高于商业盈利化,公益性高于有偿性”,而公益性和经营性养老服务机构尚没有具体明确、统一的划分标准。“合理界定政府和社会资本合作提供的养老服务边界”,却未说明“边界”的具体标准和指向,优惠政策是更多支持 PPP 项目中的基本服务还是有偿服务难以分清。养老产业 PPP 项目优惠

政策的不清晰、不完善,容易导致政府和社会资本之间责任与利益的纷争。在利益分享、继续投入、风险分担、经济补偿等方面,政府与社会资本都希望对方承担更多责任,减轻自己的风险。现阶段,我国仍以公益型养老引领养老服务业发展,这种客观环境与尚不完善的养老产业 PPP 项目优惠政策,导致了社会资本承担的责任和利益不对称,从而影响了资源合理配置和社会资本的经济效益。

引入 PPP 模式为养老产业可持续发展提供了新的机遇,因此仍需鼓励其进一步向纵深发展。针对上述问题,应从如下几个方面着手解决:

完善养老产业 PPP 项目运作机制。一是政府严格根据市场实际需求规范养老产业 PPP 项目立项工作,通过完善制度降低养老产业 PPP 项目运作风险。二是出台社会资本退出机制,在不影响养老产业 PPP 项目市场化运营的前提下,允许社会资本以股权转让、股权回购、股权互换、资产托管、资产证券化等方式退出养老产业。三是政府定期为养老产业 PPP 项目提供测算和评估、预防风险和信息共享等服务,推动养老产业 PPP 项目长期良性运营。四是建立由养老产业 PPP 项目的参与主体,即社会资本、政府和消费者等共同参与的项目监管制度。

厘清政府与社会资本的责任-利益关系。明确政府和社会资本分工,既符合国家政企分开、政事分开的原则,又能充分发挥政府和社会资本的禀赋优势,有效降低养老成本,减缓养老供给与需求的矛盾。在养老产业 PPP 项目运营过程中,政府关注满足老年人多样化、多层次的养老需求问题,社会资本则更多关注能否盈利、盈利多少的问题。具体看,政府应做好放管服工作,在前期准备阶段,做好立项、审批、政策引导等工作,调动社会资本的积极性;中期阶段做好项目的运营监管;后期阶段推动各项政策落地、实施,切实解决各种新问题。社会资本则应发挥高效资源配置和专业化优势,专注于运营管理和运营服务,有效降低成本、减少风险、优化资源配置、激发活力。

引导不同属性的养老机构协调发展。一是加快福利型养老机构改革,引入社会资本、专业化管理和服务,推进多部门分工合作,提升福利型养老机构效率和服务质量,实现福利型养老机构的社会化运行转轨。二是严格论证、管控营利型 PPP 养老项目立项,对营利型养老机构的资本投入、收费标准、持续投入能力、营利能力进行全方位评估、严格审批。三是引导非营利型养老机构开发自身辅助性养老服务项目,如人才培养、教育、健康、体育、法律援助等服务,实现与营利型养老机构的差异化发展。

完善促进养老产业 PPP 项目发展的政策与法律体系。一是地方政府调整相关的过度扶持政策,针对各种类型的养老产业 PPP 项目的补助、税收等问题制定实施细则。二是特许经营立法。养老产业 PPP 项目运作不适用于工程招标和政府采购等法律,需要一个明确具体的法律文件。三是明确划分责任担当、利益分享、继续投入、补偿方面的法律依据,使固定资产和流动性资产所有权、利益分配、融资、继续投入以及经济补偿等得到法律保护。四是监管立法。养老产业 PPP 项目运作虽然实现了政府与社会资本合作,但政府追求社会价值,而社会资本追求经济效益,现行的行政监管难以实现二者共赢,需要通过明确的法律条文,规范、监管双方履行契约。

(来源:中国社会科学网)

养老产业如何撬动万亿市场

2018年5月13日,位于成都市金牛区的康和敏盛长辈照护中心开业;5月21日,亲睦家·学苑医养中心亮相;5月22日,龙湖地产首个养老地产项目落地;5月30日,泸州市总投资15亿元的春江酒城嘉苑项目开工,将建成川南首个集医疗卫生、康复护理、文化娱乐、旅居休闲等为一体的大型康养社区,可提供适老化养护设施2500套、养老床位600张,并配套建设康复医院、护理院……

随着养老产业向纵深发展,养老模式正从狭义的服务型向新型模式转变,产业规模堪称万亿级,但面对养老行业投入高、利润低、投资回收周期长等特点,养老产业如何才能走出“投入不缺资金、运营却难挣钱”的困局?

从“康养”到“医养”新型养老模式诞生

5月13日，金牛区康和敏盛长辈照护中心开业当天，还举行了成都中医药大学、四川省人民医院与康和敏盛友好合作单位揭牌仪式，标志着这两家专业机构将长期为该中心提供技术支持和绿色就诊通道。记者在采访中了解到，引进专业医疗机构的还有亲睦家·学苑医养中心，专门设置了认知症照护专区、失能照护专区，以及医疗保健区、心理疏导区等。此外，大型康养中心都和省内外知名医疗机构签有合作协议，为客户提供专业的健康咨询与照护服务。“

新型养老模式是一种多产业集群式的产业链，不再是简单的‘康养’，而是非常重视医养结合、旅居分时、时间银行、社区互助等。这些模式在常规的老年生活照料基础上，从老人的生理、心理不同需求出发，提供了更具象的服务，可为老人带来心灵上的愉悦和身体上的便利。”成都和思康健投资管理有限公司总经理兰波告诉记者，目前市场上正在探索从“康养”到“医养”的新型养老产业模式，医养结合适合需要护理的老人；旅居养老针对健康有活力的老人；时间银行强调老人的社交需求和被尊重的基本需求，但尚未体系化，目前还停留在营销层面；社区互助适合社区养老和居家养老。

在养老行业，常常把老年人群分为健康老人、半自理老人以及需要护理的老人，自然规律决定了每一位健康老人最终都会走向需要护理的阶段，新型养老模式当是养老产业的发展方向。成都康和敏盛健康管理有限公司总经理邓力认为，目前市场能够形成全产业链的养老地产企业不多，很多企业还停留在比拼概念、比拼硬件的阶段，养老设施修建和装修投入过高，导致运营收费高昂，而运营能力和服务水平却非常滞后，存在很大的管理错位，因而很难令入住的老人们满意。兰波则认为，如果以更宏观的角度看养老，希望政府能够从养老保险、照护保险、养老用地、养老金融政策创新等维度，推动养老行业的供给侧结构性改革。

缺资金少人才发展遭遇瓶颈

“作为民营企业，缺少资金、缺少人才是目前养老产业运营和发展中最大的难题。”兰波说，国内外养老服务行业都具有投入高、利润低、投资回收周期长等特点。比如，建一家养老服务机构，非营利性机构的土地通常为划拨，没有抵押价值；营利性机构的土地成本高昂，政策限制多；养老机构建设、装修和设备投入大；营利性机构的水电气无法按照民用标准收费；金融机构也很难面向养老机构贷款，企业主要依靠自有资金生存和发展。同时，按照有关规定，一名养老护理员应照顾3-4位老人。但事实上，由于护理员数量严重不足，很多养老机构的护理员平均要照顾5-6位老人甚至更多，按照4000万失能人数计算，应该有1000万的相关护理人员，但是目前从业人员不足100万人，而真正有专业背景，并经过一定专业训练的还不到10%。

另外，养老行业护理人员工作强度高、薪酬低；流动高、技能低、年龄高的现象突出，从事养老的中大以上学历的人不到整个养老机构人员的1%，30岁以下的人也不到1%，养老护理人员过于老龄化、低学历化也是照护服务难以提升的重要因素。对此，邓力则认为，对于目前的养老行业，人们还不习惯用合理的价格去购买专业化的服务，这将在很长一段时期内制约行业的发展。

民营养老机构如何追逐“新风口”

尽管养老产业发展面临重重困难，但兰波认为，庞大的老龄人口中潜藏着超过1万亿的养老服务消费，因而养老产业也正在成为资本追逐的“新风口”。记者在采访中了解到，龙湖集团首个养老项目落地重庆，未来龙湖将在北京、上海、成都等核心城市布局打造专业养老机构，致力于成为中国最受信赖的健康服务领导者。

“试水养老产业，打造专业、温暖、自在、高品质的养老社区与服务，深度辐射西南养老市场。”龙湖集团相关负责人说，龙湖养老团队持续创新运营模式，建立照护体系、康复体系、餐饮体系、社工体系等四大服务体系，针对活力长者、介护长者、失智长者等不同客群。

“民营企业想要依靠自身力量去解决养老机构服务行业的两大痛点，是非常困难的。”兰波说，民营养老企业在市场上获得融资非常困难，希望政府加快推动正规市场性融资体系的构建，完善多层次的养老服务业市场性融资组织体系，鼓励银行、证券、保险、基金等金融机构积极开发适合养老服务

务业特点的金融产品。

“子女的孝心和亲情替代不了专业化的照护和康复，要让老年人以及全社会都认识到——专业化的养老照护服务，需要专业化的收费来解决。”邓力说，要鼓励更多家庭去关注养老产业的发展，在就业导向上希望政府给予养老企业一些支持，比如在大专院校设立养老相关的专业科目。同时，通过一些补贴、补助、奖学金等形式来树立养老行业的尊严，增加这个行业从业人员的待遇，使得这个行业的发展能够更加有序。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/50901>

德丰利达李纪丰：创老人养老享老新模式

作为以大健康、影视文化和生物科技等产业为主的多元化产业发展为一体的德丰利达集团董事长李纪丰才入行短短十年，在业界已经是家喻户晓了。超前的眼光让李纪丰带领集团在多个领域开花结果，成为业界参考的典范。

创建德丰利达集团后，李纪丰逐渐布局大健康产业，在养老事业上，李纪丰投资的德丰养老项目不仅注重老年人的衣食住行，更是将医疗保健、社区文化等融入其中，为老年人安享晚年生活提供了强有力保障。

2018 年 5 月 8 日，德丰利达集团旗下德丰享老项目再次迎来新的发展里程碑——顺义龙府花园社区养老服务驿站正式启动。该驿站位于北京市顺义龙府花园社区 2 号楼北侧，开业当天，社区百余位中老年聚集该养老服务驿站，享受驿站带来的理疗、医疗及中医健康检测服务体验。

据了解，德丰养老是德丰利达集团旗下的旅居养生项目，也是德丰利达大健康产业的核心内容。“我们给老人的关爱太少了，大家都在拼生活，努力拼事业，往往忽略了老人的需求，这是中国的现实。作为国家层面来讲，国家无能为力，我们遇到一个好的时代，政府基于这么大人口体量要做的事情太多太多。”德丰利达李纪丰在演讲中说道。

据悉，目前除了顺义龙府社区养老服务驿站外，德丰享老还在门头沟玉皇庙社区、朝阳三丰里社区、房山太平庄养、大兴建兴社区等社区设立了养老服务驿站并投入运营。与此同时，德丰享老相关服务已经先后进入北京东城、西城、朝阳、顺义等北京 16 个区，各项养老服务业务也正在稳步推进之中。

秉承“以德为先、共享丰盛”的企业理念，德丰利达集团在李纪丰的指引下，投资养老事业取得了长足发展，成为国内大健康产业发展的示范产业，医养结合模式也正在向精细化、一体化、便捷化方向发展。

（来源：凤凰网湖北综合）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/50920>

智慧养老

安徽：淮北将启动智慧养老机构创建试点

据淮北新闻网报道，养老问题始终是社会各界关注的焦点。今年以来，淮北市进一步建立健全以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次养老服务体系，稳妥推进养老事业发展。到年底，城市社区养老服务设施配建率达到 80% 以上，县级居家养老服务指导中心、街道（乡镇）养老服务指导中心、社区养老服务站覆盖率达到 20%；全市养老机构护理型床位比例达到 25% 以上，150 张床位以上养老机构内设医务室或护理站比例达到 75% 以上。

今年，老年人高龄津贴和低收入老年人养老服务补贴制度覆盖所有县区，其中高龄津贴惠及所有 80 周岁以上老年人，纳入城乡低保范围的每人每月补贴 30 元，其余人群每人每月 20 元。对纳入最低生活保障范围的老年人，根据其困难程度和失能程度给予养老服务补贴，提供生活照料等居家养老服务，每人每月 100 元。

淮北市充分发挥社区养老服务设施对居家养老的支持作用，对符合条件的各类社区养老服务设施，给予一次性建设补助，并按照服务人数、服务内容等，通过政府购买服务方式给予日常运营补贴。各级政府依托社区养老服务设施向社会组织、企业购买社区、居家养老服务的，给予政府购买服务补助，标准分别不低于当地养老机构一次性建设补助和日常运营补贴的 60%。

对社会力量兴办养老机构的，淮北市予以资金支持。其中，对符合条件的社会办养老机构，按照实际新增床位数给予一次性建设补助，每张床位补助 6000 元。已建成并投入运营的社会办养老机构，由当地按照实际入住人数和服务人数给予运营补贴。运营补贴的标准为每人每月 200 元；为失能失智老年人服务的，按照其轻、中、重度失能失智程度，运营补贴和政府购买服务补助标准分别上浮 50%、100%、200% 以上。此外，社会办养老机构贷款用于养老机构建设的，给予贷款贴息补助；对社会办养老机构内设的医务室、护理站获得“医疗机构执业许可证”的，给予相应补助。

今年年内，淮北市还将启动智慧养老机构创建试点。对纳入试点的机构，推广配置安全监控、健康护理、生活服务智能设备，为老年人提供入院能力评估、无线定位救助、活动监测、行为智能分析、亲情视频沟通、门禁系统联动等智慧养老服务。同时，鼓励社会力量通过建立养老服务信息平台、远程居家照护服务系统等方式，提供助餐助医、助急、护理等服务。

（来源：安徽网）

养老培训

大爱书院打造专业化培训体系，助力养老行业健康发展

在人口老龄化和养老护理服务产业化的大背景下，如何破解日趋严峻的养老难题，已成为一项紧迫且具有战略意义的时代命题。行业专家强调：养老护理人才体系搭建是养老服务体系建设的核心。

《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》提出，实施养老护理人员培养培训计划，“十三五”时期力争使全国养老机构护理人员都得到至少一次专业培训。民政部《全国民政人才中长期发展规划（2010～2020 年）》提出，“到 2020 年要实现养老机构护理人员达 600 万人”。而目前，我国护

理员的数量只有近 30 万，其中仅 4 万多人持职业资格证。

目前，养老服务机构专业护理人员队伍流动性较大，整体技术能力较低，学历水平不高，职业培训不足，制约着我国养老服务业的发展。长时间来，政府、高校与社会机构合力探讨寻求解决人才短缺问题之道。在这之中，一家民营养老机构率先作出尝试，为养老人才困境提供可行性实践。中国大爱健康产业新城投资运营商——大爱城投资控股有限公司旗下的养老服务运营核心平台大爱书院，与西澳大利亚州最大的私营医疗服务提供商 MyFlexHealthInternational 合作开展护理培训体系建设，为中国养老行业的人才培养模式提供了新的思路。

“人才不足，我们自己培养！”大爱书院护理部经理杨滢大胆提出了这个想法。杨滢从事养老护理工作 12 年，是澳洲注册护士，先后在澳洲多家养老机构担任护理及护理管理工作，回国后最大的感受就是国内的养老护理太缺人了。

“目前护理专业毕业的学生都会首选去三甲医院工作，而养老护理与一般的医疗护理有很大区别，即便有人选择养老机构，也不一定能完全适应。养老机构中的护理员绝大部分没有经过任何专业培训，文化程度偏低，也存在职业操守差、法制意识淡薄的现状。其实，一线的护理员对专业的要求非常高，他们与长者的接触最为密切，影响也最为直接。”杨滢感慨到。

相较而言，澳洲的养老护理则非常成熟。澳大利亚的老龄服务产业作为全球典范，不仅体现在基础设施、服务、产品和技术研发方面，更重要的是有一套完善的教育和培训体系，在输出老年人临床护理、老年痴呆症患者护理及临终护理专业人才方面尤为突出。

在与澳洲多家养老培训机构沟通对比之后，大爱书院和西澳大利亚州最大的私营医疗服务提供商 MyFlexHealthInternational 达成合作，引进了他们成熟的养老护理培训体系及课程，并结合中国实际国情，对大爱书院员工进行系统性的培训。培训包括安全知识、生理解剖、老年日常护理、感染控制、疾病护理、维护老年人尊严和独立性等方面的授课。

“MyFlexHealth 不仅在澳洲有丰富的教学经验，同时它还是马来西亚政府采购的国家护理培训供应商。考虑到东西方文化差异和可能存在的沟通障碍，我们特别看中 MyFlexHealth 的跨文化培训经验。”大爱书院养老服务总监 AnthonyHeslop 谈到选择培训机构的理由时这样说。

和国内院校理论型的护理培训不同，大爱书院引进的护理培训更注重理解和实操。在为期六周的全日制课程中，学员将整体学习养老的概念、理解“变老”的过程，并设身处地体验“老人”的感受，在此基础上掌握专业且人性化的护理操作。

“人学习有三种方式：阅读、聆听和实践，”Anthony 解释到，“只有当三种方式有机结合起来的时候，学习者的大脑细胞才会充分活跃起来，这样的学习的效果最好。大爱书院的护理培训正是这样做的。”

在培训课堂上，启发式教学、小组讨论、一对一实操和户外游戏穿插进行。而“换位体验”是其中最重要的学习内容之一。例如，让学员带上眼镜，感受视力模糊时的沟通困难；或是扮演失能老人，体验被人洗澡的尴尬，从而能从长者的立场换位思考，打磨每个照料的细节，做到“己所不欲，勿施于人”。

培训给学员传达的另一个重要理念是尊重。充分尊重长者的隐私和意愿，可以给长者提出建议，但最终的决策权仍然掌握在长者自己手中，绝不让长者因为衰老而失去自由意志和人格尊严。

杨滢分享到，“我曾在一本国内的护理教材上看到这样一个细节：让护理人员用玻璃杯给老人装好假牙，然后放在公共洗漱区里。这种做法在我们看来是绝对不能接受的。假牙对于长者来说是维护形象和尊严的重要物品，怎么能这样粗暴地公之于众呢？”

其实在国内的护理实践中，像这样忽视老人尊严的例子还有很多。杨滢认为养老护理事业要走的路还很长。把国外的先进方法请进来，结合国情研发一套具有中国特色的、符合当代护理需求的课程，培养一批有专业、有情怀的护理者，这才是最快的实践之路，也是大爱书院做护理培训的初衷。

基础岗前培训只是大爱书院护理人才计划的第一步。未来，大爱书院还将和国际机构联手赋予学员更多的实习机会，输出临床护理、营养指导、言语治疗等专项能力，同时搭建实习生、介护师、培训师资、养老业务咨询专家等不同层级的人才交流平台，乃至形成护理人员教育培训产业。

新时代下的中国老龄社会，为养老产业带来巨大挑战和无限机遇。人才培养是中国养老困局破题的第一痛点，也是未来养老产业的核心竞争资源。

通过国际化合作机制，大爱书院创新人才培养体系，努力打造一支专业水平高、服务质量好、进阶有序的职业化养老护理员队伍，心怀“大爱”，切实维护长者的生命尊严；并在为自身机构养老服务输送高质量人才的同时，尝试为中国的养老专业人才培养提供可行性路径。

服务国际化，满满中国情，大爱书院的护理者们已走在实践路上。

（来源：河北新闻网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/532/aid/50881>

老年大学

山东：“老年大学办学理念与实践研究”课题组到高密调研指导工作

6月6日，山东省“老年大学办学理念与实践研究”课题组到高密市调研指导老年教育工作。课题组一行先后到姜庄镇老年大学分校、罗家庄社区分校、书法协会分校现场察看指导，听取相关情况汇报，并举行座谈。

课题组对高密市老年教育的发展工作成果及老年大学学员的精神风貌给予充分肯定，给正在快速发展的高密市老年大学及老年教育事业指出了新的努力方向。

一是向党建引领上转变。突出党建引领，在建立老年大学党总支的基础上，以班级为单位，进一步扩大班级党支部建设覆盖面，实现以党支部为单位开展各项教学活动，体现“老年大学姓党”的办学原则。

二是向合作办学上转变。在巩固老年大学现有功能基础上，加强与社会各类教育资源沟通，积极推进老年教育进农村、进社区、进社团、进企业、进学校的“五进”工程。

三是向服务社会上转变。突出服务功能，发挥老年大学人才优势、资源优势，积极组织引导老年人加入各类社团、志愿服务组织，有针对性地组织他们发挥优势、奉献社会，为党和人民的事业增添正能量。

四是向理论转型上转变。在突出实践锻炼的基础上，注意总结经验，形成一套行之有效的理论成果，成为指导全市老年教育工作的方针，并在潍坊市、山东省乃至全国成为学习的典范、赶超的标杆。

五是向国际视野上转变。走游学教育发展之路，开拓视野找出差距，坚持走出高密、走出潍坊、走出山东、走向国际，形成全市老年教育工作发展的大循环。

（来源：高密市老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/537/aid/50915>

山东：寿光市把老年教育当公益事业来办

寿光市委市政府历来高度重视老年教育工作，尤其是近年来，围绕落实国务院老年教育“十三五”发展规划，以强化老年大学建设为重点，大力整合社会资源、拓展服务范围，不断扩大老年教育供给，把老年教育当成公益事业来办。

为了让全市老年人都能上老年大学，寿光市委、市政府多年来不断加大老年教育工作力度。2016

年，在精简机构的大背景下，为市老年大学增加事业编制4个。并且把办学经费全部列入市财政预算，而且随着办学规模的发展不断加大投入。近两年，寿光市老年大学的办学经费已经翻了两番。2016年9月，投资2亿元、面积1.8万平方米的老年大学新校投入使用，按照“科技含量高、适合老年人用、20年不落后”的要求，高标准配套教学设施，为广大老年人提供了一个集教学、娱乐、健身、休闲于一体的综合性学习场所，解决了教学场地不足的问题。学校教学突出特色，实现教学体系化，按照“以人为本、因需施教、学为结合、颐养康乐”的办学理念，走特色发展、内涵发展、可持续发展道路。坚持开放多元合作，实现办学规模化，不断扩大老年教育覆盖面，推动老年教育向镇街和社区延伸。继续丰富活动载体，实现教育社会化，通过搭建“三个平台”，努力推动老年大学朝着文体活动的展演平台、工作骨干的培训基地、文化养老的示范中心、老干部正能量发挥的高地转型。党委政府对老年教育工作的重视，使越来越多的老年人爱上了老年大学。如今，市政府驻地已出现了老年大学报名火爆、一座难求的现象。针对这种情况，寿光市委、市政府不断加大老年教育工作力度。目前已经在向阳、屯田、洛城等社区建立了4所老年大学分校，方便了老同志就近学习。而且，为了顺应西部城区老年人对现代文化教育的需求，在西城依托盐圣文化公园和市民活动中心规划建设能容纳500人的老年大学西城校区，与城东新校、城中老校形成三角互补，逐步实现了老年教育城区全覆盖。

如何在现有的基础上更好地开展老年教育工作，寿光市委书记朱兰玺有自己独到的见解。他觉得应从两方面着手：一是加强老干部工作，真正关爱老年人；二是提高社会治理能力，提升社会公共服务水平。谈到对寿光市老年教育事业未来发展的期望，朱兰玺书记满怀憧憬，他说，未来我们还要进一步面向社区，走向乡镇，联合企业，让所有的老年人都能实现“学、乐、为”的目标，在全社会形成人人关心、关爱老年人的和谐氛围。让老年人真正实现过一生、学一生。我们不仅要提高老年人的生活质量，更要提高老年人的生命质量，把老年教育事业搞上去，不仅会使社会更加和谐，而且更加有活力。只有把老年教育当成公益事业来办，深情投入，努力提高，才能不辜负党和人民对我们的期望。

（来源：寿光市老龄办）

健康管理

老年痴呆症确诊时间有望提前10年

阿尔茨海默病俗称老年痴呆症，由于目前普遍使用的医疗成像模式很难提早诊断，这让很多患者失去了记忆。昨天，合肥与加拿大国家科学院院士专家团队共建的中加健康工程研究院在合肥高新区成立。双方将携手启动脑部PET/磁共振成像项目研发，有望将阿尔茨海默病诊断时间提前10年，为患者挽救记忆。

阿尔茨海默病是一种起病隐匿的进行性发展的神经系统退行性疾病。临床上以记忆障碍等全面性痴呆表现为特征，病因迄今未明。对于患者来说，如果能提早诊断，发现病情，并积极预防，就能有效缓解病情加重，为患者保留珍贵的记忆。但是，目前普遍使用的医疗成像技术，很难提早检测阿尔茨海默病等脑部疾病，只能让患者的记忆慢慢消失。我国正加速进入老龄化阶段，各种老年性疾病呈高发态势，仅阿尔茨海默病患者全国就超过1千万人。

为了解决这一世界性难题，合肥高新区与加拿大国家科学院院士专家团队携手成立了中加健康工程研究院。本月初，中加健康工程研究院正式成立，双方科研人员将携手研发新型的医疗影像技术。

加拿大皇家科学院院士王玉田告诉记者，目前医疗成像主要分 PET 与磁共振成像两种，而该项目集 PET 和磁共振成像的优势于一体，“既有 PET 对于分子成像的高灵敏度，也具有磁共振成像对于解剖结构功能性成像的优势。”据介绍，脑部 PET/磁共振成像可以发现阿尔茨海默病前期脑组织中沉淀的特异蛋白，从而将诊断时间提前 10 年。而及早发现病情并积极预防，可以有效缓解病情加重，为患者挽救尚未流失的记忆。

据介绍，混合 PET/磁共振成像是技术上最为先进的医疗成像模式，项目顺利研发后，将成为进行人类认知基础研究和脑部重大疾病的基础工具。而为了更好地进行国际间脑科学 PET/磁共振成像的合作，由哈佛大学、牛津大学等共同发起的世界脑 PET 协会也在合肥高新区成立，并将打造一个聚集全球优势健康资源的高端技术平台，来携手解决全球脑健康问题。

（来源：中安在线）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/627/aid/50879>

养老地产

养老地产的投资与盈利逻辑分析

养老地产行业大家普遍的一个认识或感觉。因为很热，投资者、房地产开发商主动或被动地加入进来，因为不赚钱，大家都在徘徊，或是四处考察、咨询，投与不投成为一道两难的选择题。按理说，房地产或商业地产发展二十多年了，大家应该对投资逻辑应该很清楚，但事实恰恰相反，还是有不少人对养老地产的投资预期存在误区。笔者试图分析养老地产的投资与盈利逻辑解开养老地产的这种困局。

常见的投资测算误区

比较常见的一个误区是，人们在进行养老项目投资测算时，土地成本、建安工程、精装软装、运营管理费用等一起计入投资测算，然后进行运营收入的测算，运营收入一般情况下包括月服务费（含房屋租赁费）、餐饮等其他收入、押金的利息或投资收益等等，投入产出一合算，内部投资回报率往往很难看（这其实也会是显而易见的测算结果），远远无法与住宅开发投资或写字楼开发投资回报相比，要计算投资回报周期，更可能是遥遥无期。在可研分析测算时就可能已经把投资商、开发商的信心与热情打下去一大截，一愁莫展。

用这种投资与盈利思考逻辑，养老地产不必再去考虑投资了。假设换一种思路分析，按酒店测算的方式，在某一年限考虑退出变现，投资回报的测算会好一些，这种测算，回报率的指标好坏很大程度上不取决于运营收入的好坏，而取决于变现价值假设的高低。

轻资产与重资产分离的投资模式

养老行业研究者们现在经常提及轻资产运营模式，强调轻资产与重资产分离。这种投资模式其实是很多商业地产在采用的模式，大到企业集团，小到个人投资者，商业地产投资的目的是获得长期稳定的租金回报与未来转让变现的资产保值增值。商业地产出租给运营商或个体经营户，赔与赚是看运营商或个体经营户的经营选择与能力，可能会赔，赔了租金也得照付，当然也有很多机会赚到钱。这种轻重资产分离的开发、投资、运营模式，让开发商、投资人、运营者各得其所，自己去算自己的帐，风险也各自承担，谁也不必有怨言。

养老地产项目有其一定的特殊性，但本质上应该是一种商业地产的投资模式。商业地产开发商一般不会自己建了一条商业街，然后自己去经营所有商铺，会采用销售或持有出租获得回报（当然也有自己投资、自己运营的情况）。养老地产后期的运营还不太成熟，现有养老院的高空置率与低回报现状加大了人们进入养老运营的顾虑（尽管养老院空置与回报有很多原因，以后笔者会择时进行详细分析），因此，养老地产不象商业地产一样后面有大量跟进接棒的机构或个人。这种情况，一定程度上束缚了养老地产投资商、开发商在投资与盈利模式上的思路，很多情况下，不得不得自己捋起袖子、自己组建运营管理团队、自己上，因此进行投资测算分析时，也自觉不自觉地将投资与运营放在一起测算了。

养老地产理想的投资与盈利模式

养老地产理想的投资与盈利逻辑是大家所谓的轻资产与重资产分离。

“重资产”即买地、建房、装修，其投资与盈利逻辑是通过将养老公寓出租给运营机构，获得稳定的租金收益及未来所持有的地产、房产保值增值，这种回报率与住宅开发销售相比，在三五年的短期内是无法相比的，但假如计算到二十年、三十年，其长期回报率可能远远高于住宅开发。万通地产曾请一个博士对香港 50 年间一个地产集团写字楼销售与租赁的投资回报进行过对比研究分析，发现持有资产的回报，远远高于当年销售及用销售收入进行后续投资得到的回报。投资商、开发商投资养老地产要有这个心态与准备，否则还是建住宅直接卖了来钱更快。

“轻资产”即租房、运营、照顾好养老客户，其投资与盈利逻辑是通过将房屋出租给养老客户，提供全面的服务，同时收取一定押金，在扣除运营成本、管理费用之后获得稳定的服务收益。养老机构运营服务是否盈利一方面取决于是否对入住的养老客户提供了好的设施与服务，保证高入住率、低空置率，另一方面取决于运营服务的深度与广度。运营机构对服务费的收取肯定是基于基本的房屋租赁、使用费、运营成本与费用，所以决定运营机构盈利的关键因素是要提高入住率，入住率上不去，运营肯定不赚钱。入住率 90% 以上或还有排队等待入住的情况，一般都会有盈利。服务的深度是指运营机构提供的服务内容是仅仅限于入住客户的基本需求，还是有更多的项目可供老人选择，同样一个老人，在经济情况许可的情况下，运营机构满足老人更多的需求就可能有更多的收入（当然，笔者不是鼓励运营机构想尽一切办法从入住老人身上赚钱，这是不应该也是不道德的，以满足老人真实需求获得合理的收入是机构与老人双赢的）。服务的广度是指运营机构的养老服务是否有外延到周边社区，通过扩大服务范围、服务人群，获得更多的收入。华美顾问在养老地产研究方面的重要观点之一要做“养老”，将养老服务的范围放大，甚至包括部分养老产业的服务，这对养老运营机构或人们投资养老地产具有重要指导意义。

轻重资产分离模式的落地实施

在分析清楚轻资产与重资产之后，还需要考虑如何将这种模式落地。有些专业做养老运营的企业，可以采取租赁现有物业的方式进行轻资产运营，可以较快地完成养老项目投资改建与开业运营。笔者认为，部分保险机构可以采取这种方式较快地推进养老业务的拓展。但这种租赁现有物业也有一定不足之处，就是现有建筑在适老化设计方面可能存在硬伤或需要调整的地方太多，造成改造成本增加。不管怎么样，轻资产是一种可选的好的方式。

对于养老地产开发商来说，在进行养老公寓建设时，也可以考虑引入养老运营机构，开发商持有资产出租给运营机构，具体运营由运营机构负责，各自承担投资与风险。但因为国内养老产业发展还不太成熟，很多情况下，进入养老产业的投资商、开发商不得不自己承担两种角色。在没有其他选择的情况下，投资商、开发商在内部轻重资产的投资开发、运营方面要进行明确的划分，包括两个板块的投资目的、预期、成本、收益方面的划分，分开测算，区别对待，必要时可设立不同的主体，以便后期进行资产处置时可灵活安排。

养老地产的投资与盈利逻辑分析理清之后，再来进行养老地产项目的投资分析研究、养老运营阶段的收费模式测算等就会更加清晰，在企业养老地产发展过程中，对投资开发、运营管理也会有更明确的认识与相应的政策、资源支持，养老地产困局也会一步步解开。

(来源: 搜狐)

养老金融

税延养老试点步入实操，险企竞逐千亿新市场

若后续该政策在全国范围铺开，可以测算出全国寿险新增保费约 3360 亿元，相比 2017 年全国寿险保费收入可以提升 15.66 个百分点。随着税延养老产品的获批以及即将随之而来的出单，个人税收递延型商业养老保险（下称“税延养老保险”）试点即将正式拉开帷幕。6 月 6 日，第一财经记者从首批 12 家获批税延养老试点资格险企中的太保寿险、平安养老、太平养老等多家险企了解到，其申报的税延养老保险产品已获银保监会批准。不过截至发稿，银保监会还未在官网发布批文，亦有多家险企未就该问题明确回复。同时，第一财经获悉，中国保险信息技术管理有限责任公司（下称“中保信”）的税延养老平台将于 6 月 7 日上午开通接口，各家拿到批文的险企可以在其中进行产品配置及用户注册。据上述三家险企对第一财经回复，其税延养老产品的预计出单时间也基本集中在 7 日。

多款产品匹配不同需求

根据此前的管理办法和产品指引，此次试点的税延养老产品分别为 A 类收益确定型产品、B 类收益保底型产品（包括每月结算的 B1 款产品和每季度结算的 B2 款产品）以及 C 类收益浮动型产品。

第一财经从上述三家险企的获批情况来看，各家险企申报的产品均含多种种类，以满足不同投资风险偏好的客户需求。但其申报种类不尽相同，太保寿险申报获批了 A、B1、B2、C 类全套产品，而平安养老申报获批了 A 款、B1 款、C 款三类，太平养老则仅申报获批了 A、B1 两款产品。从多名险企高管对本次税延养老保险产品开发原则的特点归纳来看，安全性、灵活性、保障性、收费合理性是提到频率最高的。安全性方面，银保监会对收益率、利率演示、投资者适配角度均做了相应规定。

第一财经从多家险企了解到，尽管 5 月初银保监会发布的产品开发指引中并未涉及收益率的规定，但银保监会的窗口指导中，A 类收益确定型产品的固定收益率范围为 3.5%~4.025%，B 类收益保底型产品的保底收益率范围为 2%~2.5%。从第一财经了解到的情况来看，太保寿险及平安养老的 A 款的固定收益率及 B 款的保底收益率均为 3.5%及 2.5%，太平养老的上述两项则分别为 3.8%及 2.5%。

而 C 款产品收益率下不保底，上不封顶，因此在管理办法中，银保监会规定，参保人年龄大于 55 周岁的，保险公司不得向其销售 C 类产品，并且设定了两个“50%”的限制，即参保人每次交费（含转入产品账户价值）时，购买 C 类产品不得超过其当次交费的 50%；参保人进行产品转换时，C 类产品账户价值不得超过其全部产品账户价值的 50%。“养老金特有的要求，就是稳健和长期。养老金的收益不应单纯以高低为标准，而应以稳定、不大起大落为标准。”太平养老产品精算部总经理谢琦表示。在利率演示方面，银保监会的规定也被认为颇为严格。“目前仅 B 类产品可以进行销售演示，规定利率演示区间是保底利率到 4.5%，这是前所未有的。而 C 款是禁止演示的。”谢琦表示。同时，太保寿险相关负责人表示，此次税延养老保险产品的一大特点是，之前保险产品基本都以保单为单位，但此次要求以账户为单位，参保人员拥有专属的与身份证绑定的唯一个人商业养老资金账户，参保人员可以通过这个独立账户进行账户查询等便捷操作。

而在灵活性方面，多名险企高管认为，一方面是领取期限灵活，例如太保寿险获批的产品中，就有终身领取或 15 年、20 年、25 年长期领取等方式可供选择。

另一方面则是转换灵活。“A 款、B1 款、B2 款、C 款四种不同账户之间可以相互转化的设计，可

满足客户在不同年龄段对不同风险水平养老金积累账户进行配比调整的需求。”上述太保寿险相关负责人表示。

从保障性来说，若被保险人于60周岁前且尚未开始领取养老年金时发生身故或身体全残，将一次性获得产品账户价值，并扣除对应应纳税款，同时提供产品账户价值5%的额外身故与全残保障责任。

此外，在收费方面，相比市场上其他商业养老保险产品，此次税延养老产品收费项目少，仅两项收费（初始费和转换费）。

从第一财经了解的情况来看，上述险企获批产品中的初始费用均低于银保监会规定的上限（A、B类产品收取比例不超过2%，C类产品收取比例不超过1%），例如太平养老A款和B1款初始费用分别为1.5%及1%，太保寿险A款和B1款的初始费用均为1%。在转换费方面，公司内部各产品之间的转换基本都无需费用，外部产品转换则以第一年到第四年从3%到0%之间过渡。业内人士分析称，今后比较税延养老产品的时候，不能只看收益率，要从收益率及初始费、产品转换费、服务能力等综合来看。

争抢“第三支柱”大蛋糕

税延养老被认为是激活我国养老体系中“第三支柱”的重要政策，也是一块“大蛋糕”。根据国泰君安此前预测，新政有望为三个试点地区带来寿险保费的增长约259亿元，相比2017年全国寿险保费收入提升1.21个百分点。若后续该政策在全国范围铺开，可以测算出全国寿险新增保费约3360亿元，相比2017年全国寿险保费收入可以提升15.66个百分点。

在此政策红利和市场前景下，各家险企也将在接下来的正面竞争中开始使出“浑身解数”。除了推出税延养老产品外，不少试点险企表示，将结合健康管理产品提供特色服务，并以移动互联网、人脸识别等科技手段提升客户体验。事实上，保险公司未来的竞争对手不仅仅来自于行业内部，也将来自于更广泛的资管领域。

4月发布的试点通知中明确表示，试点结束后，根据试点情况，结合养老保险第三支柱制度建设的有关情况，有序扩大参与的金融机构和产品范围，将公募基金等产品纳入个人商业养老账户投资范围，相应将中登公司平台作为信息平台，与中保信平台同步运行。“这一年算是给保险业一个‘护城河’时期，之后将面临基金公司等金融机构的挑战，不可谓不严峻，我们需要尽快‘修炼内功’。”一名此次参与试点的大型险企高管对第一财经表示。

东吴证券数据显示，截至2016年末，美国个人退休账户持有资产7.85万亿美元，其中近47%由共同基金管理，40%由证券公司管理，银行与寿险公司持有份额分别为7%、5%。

据了解，3月2日，证监会正式发布并实施《养老目标证券投资基金指引（试行）》，业内普遍认为这有利于发挥公募基金专业理财在居民养老中的作用，而首批养老目标基金也于4月11日正式开始申报。据媒体统计，截至上月末，已有逾50只养老目标基金静待证监会的批准，涉及超过20家公募基金公司。

（来源：第一财经日报）

税延养老保险今日将迎首单

继首批12家险企获准经营个人税收递延型商业养老保险（以下简称“税延养老保险”）后，多家保险公司税延养老保险产品已获准销售。6月6日，北京商报记者获悉，泰康养老、中国人寿、太保寿险、太平养老、平安养老、新华人寿推出的税延养老保险正式获得银保监会批准销售资格，6月7日正式出单。

据了解，泰康养老推出的税延养老保险包括收益确定型（A款）、收益保底型（B1/B2款）和收

益浮动型（C款），分别对应3.5%的固定收益、2.5%的保底+额外收益以及完全浮动收益。而在领取方面，泰康养老则支持15年、20年、30年和保证返还账户价值终身领取4种方式。

太保寿险获批的4款产品包括税延养老保险A款、B1款、B2款及C款。据了解，太保寿险推出的税延养老保险产品配置更灵活。从不同年龄段账户资产比例看，年轻阶段可根据自身风险承受能力与收入水平适当配置收益浮动型产品，但随着投保人年龄增长，应以收益确定与保底型等稳健产品为主，逐步锁定账户养老金储备水平，确保账户收益不出现大的波动。而A款、B1款、B2款、C款4种不同账户之间可以相互转化的设计，可满足客户在不同年龄段对不同风险水平养老金积累账户进行配比调整的需求。

泰康养老产品精算部负责人表示：“在遵循‘产品开发指引’和‘示范条款’的基础上，公司尽可能地为提供最全面的产品线和最丰富的领取方式，努力满足了不同群体的差异化养老储备需求。之所以推出业内较为少见的30年领取方式，就是希望能为客户规划安排更长时间的现金流，从而实现助力民众安心养老的目的。”

太保寿险副总经理郁华表示：“此次获批的税延养老保险产品除了为客户提供银保监会示范条款规定的所有保障责任外，还将结合健康管理产品提供特色服务。在技术与服务准备方面，将移动互联网、人脸识别、税延计算器等技术创新与应用作为重要手段，以技术促服务，优化客户感受，精简操作流程与环节，为客户提供一站式、快捷的服务体验，实现税延养老保险产品买得到、算得清、服务好，确保国家政策普惠于民。”

值得注意的是，泰康养老副总经理兼员福BBC发展中心总经理戴海峰提醒广大消费者：“与其他保险产品不同，税延养老保险在投保完成后，还一定要登录中保信平台下载税延凭证，方便企业HR进行后续抵税流程。同时，泰康养老税延养老保险计算器已经上线，客户只需简单输入年龄、月收入等信息，便可生成一份专属的税延养老保险计划书，直观体验税延养老保险的收益水平。”

由于税延养老保险涉及企业代扣税环节，业内判断企业端开拓将成为税延养老险的主流开拓方式。据悉，泰康养老将通过与企业人力资源网络对接，把保险服务由企业团体延伸至员工个人。

（来源：北京商报）

税延养老试点险企首批产品最快或本周落地

随着12家保险公司获准首批经营税延养老保险业务的名单公布，税延养老险产品进入市场的进入倒计时。

近日，腾讯《一线》从太平养老产品精算部总经理谢琦处了解到，太平养老预计最快将于本周拿到产品批文。这意味着，税延养老首批产品或最快与本周落地。

所谓的税延养老险，个人在缴纳保费的一定金额之内可以在税前工资中扣除，而在将来退休后领取保险金时再缴纳个人所得税，由保险公司等机构承保、运营的一种商业养老保险。

5月31日，银保监会公布了第一批获得税延养老险经营资格的名单，共有12家险企首批获得资格。

银保监会表示，在对保险公司报送的开展税延养老保险的业务报告进行了认真核对之后，共有12家保险公司符合《个人税收递延型商业养老保险业务管理暂行办法》中所列经营要求，他们分别是中国人寿、太平洋人寿、平安养老、新华人寿、太平养老、太平人寿、泰康养老、泰康人寿、阳光人寿、中信保诚、中意人寿以及英大人寿。

此前的4月12日，财政部、税务总局、人力资源和社会保障部、银保监会和证监会等五部委联合下发《关于开展个人税收递延型商业养老保险试点的通知》，宣布自5月1日起，在上海市、福建省（含厦门市）和苏州工业园区三地实施税延养老险试点。

谢琦谈到，上海这座城市对于税延养老保险诞生有不可磨灭的功劳。

其表示，税延养老最早就是从上海提出，一方面从城市发展角度来讲，税延养老保险产品是上海金融建设一个重要的指征之一。但另一方面，税延养老保险产品所需要的人口结构、经济发展、就业特征、文化理念、管理水平等各方面条件都在上海得到了集中的体现。

此前的6月4日，太平养老在上海举办了一场税延养老产品的相关宣介会。在宣介会上，太平养老保险股份有限公司党委书记、总经理彭毅表示，税延型养老产品相关政策的出台实际上是顺势而行。

其提供的一组数据显示，近年来，我国老龄化步伐不断加快。目前，我国60岁以上老年人口超2.3亿，是世界上唯一一个老年人口过两亿的国家。预计到2050年，中国老年人口将达到4.8亿，约占全球老年人口的四分之一。清华大学一篇研究报告认为，中国老龄化拥有“两个世界第一”：一是老龄人口数量世界第一；二是老龄化速度世界第一。

（来源：腾讯财经）

6家险企19款产品获批，税延养老险今开售

十年磨一剑。期待已久的个人税收递延型养老保险（下称税延养老保险）产品，将于6月7日正式在上海市、福建省（含厦门）、苏州工业园区三个试点区域开售。

上证报记者独家获悉，6月6日下午，6家保险机构的税延养老保险产品首批获得中国银保监会批准销售。这6家保险机构分别为：太平洋人寿、中国人寿、平安养老、新华人寿、太平养老、泰康养老。

具体来看，太平洋人寿此次获批销售的税延型养老年金保险共有4款：A款、B1款、B2款、C款；中国人寿获批的共有3款：A款、B1款、B2款；平安养老获批的共有3款：A款、B1款、C款；新华人寿获批的共有3款：A款、B1款、B2款；太平养老获批的共有2款：A款、B1款；泰康养老获批的共有4款：A款、B1款、B2款、C款。

据了解，6家保险机构将于6月7日上午正式开售税延型养老年金保险产品。具有里程碑意义的税延养老保险产品首单，将从这6家保险机构中产生，或率先在上海落地。

按照积累期养老资金收益类型的不同，税延养老保险产品将包括收益确定型、收益保底型、收益浮动型等三类、四款产品。

一是收益确定型产品（A类），指在积累期提供确定收益率（年复利）的产品；二是收益保底型产品（B类），指在积累期提供保底收益率（年复利），同时可根据投资情况提供额外收益的产品，可细分为每月结算收益的产品（B1款）和每季度结算收益的产品（B2款）；三是收益浮动型产品（C类），指在积累期按照实际投资情况结算收益的产品。

收益确定型（A类）类似于传统寿险产品，收益保底型产品（B类）类似于万能险和分红险，而收益浮动型产品（C类）类似于投连险。

由于税延养老保险具有特殊的政策性与惠民性，对其承接保险公司的整体实力和经营状态有非常高的要求，因此银保监会对申请开办的保险机构提出了涵盖注册资本、偿付能力、服务网络、养老资金管理经验等在内的12项要求。

银保监会上周披露的信息显示，近日对保险公司报送的开展税延养老保险的业务报告进行了认真核对，共有12家保险公司符合经营要求。首批获得经营资格的12家保险公司包括：中国人寿、太平洋人寿、平安养老、新华人寿、太平养老、太平人寿、泰康养老、泰康人寿、阳光人寿、中信保诚、中意人寿、英大人寿。

不难发现，首批获准销售税延养老保险产品的6家保险机构，正涵盖在上述12家保险公司之中。据了解，另外6家保险机构有望在第二批时获得产品销售资质。

据业内人士透露，银保监会在昨日下午下发给6家保险机构的批复中，共提出四点要求。一是，公司

在使用上述保险条款和保险费率时，应加强销售管理，向消费者全面充分说明产品基本条款和产品账户利益条款等，确保消费者正确理解保险合同；二是，公司要科学引导和管理客户需求，切实做好客户服务工作；三是，公司应加强业务现金流监测和偿付能力管理，定期开展准备金充足性评估，防范经营风险，确保业务长期健康发展；四是，对于使用上述保险条款和保险费率过程中出现的问题，公司应及时向银保监会报告。

（来源：上海证券报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/50909>

中国太保签发我国税延型养老险首单

2018 年 6 月 7 日，中国太保在上海签发我国首张个人税收递延型商业养老保险(以下简称“税延养老保险”)保单，投保客户为我国首架国产大飞机 C919 的首飞机长，“大飞机功勋奖”、上海市五一劳动奖章、“2017 感动上海年度人物”等荣誉获得者蔡俊。

这标志着酝酿已久的个人税收递延型商业养老保险试点政策正式落地实施，完成了属于自己的“首飞”。被寄予支撑起中国养老保险体系“第三支柱”厚望的个人商业养老保险，已踏上崭新的征途，迎来了更加宽广的发展空间。

当前，中国已步入老龄化社会。截至 2017 年底，全国 60 岁以上老人已达 2.4 亿，占人口总量的 17.3%。如何实现“老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安”，已成为中央和各级政府解决民生问题的关键一环。

发展税延养老保险，是党和国家的一项战略工程。税延养老保险充分利用财税杠杆和商业保险机制，切实应对人口老龄化问题，优化养老保障体系，提升人民群众的获得感。同时也是保险业转变发展方式、深化改革创新、服务国家大局的重要举措。

税延养老保险制度设计是一项涉及社会保障、税收、金融等多个领域的复杂庞大的系统工程。自研究起步至政策落地实施历经 11 载，是我国多层次养老保障体系第三支柱建设的重大突破。早自 2007 年起，上海市政府就启动了税延养老重点课题研究项目，标志我国税延养老保险政策理论研究正式起步。

上海保险业积极配合中央政研室、财政部、税务总局等部委，在税延养老保险可行性研究、调研论证、制度设计、系统建设、流程优化等方面开展了一系列试点推动工作，为税延养老保险试点政策顺利落地打下了坚实基础。

中国太保作为上海保险业的重要一分子，亦有幸全程参与了税延养老保险政策课题研究工作，从中获得了开展税延养老保险业务深厚的积累与沉淀。今年以来，中国太保先后顺利通过监管部门对系统建设、经营资质、产品设计等各项严格审批，终在 6 月 7 日签发出全国税延养老保险首单。

中国太保寿险副总经理郁华表示：“中国太保签发首单，既令我们倍感荣幸，也深感责任重大。作为总部位于上海的全国性大型金融保险集团，中国太保成立二十七年以来，始终秉承‘诚信天下、稳健一生、追求卓越’的企业核心价值观，坚持保险姓保，以服务国家战略、服务实体经济、服务民生保障为己任，致力成为‘行业健康稳定发展的引领者’。中国太保将以此为新的起点，扎实推进税延养老保险试点工作，切实将这一政府重大民生工程建设成为客户满意、政府放心、监管无忧的精品工程，让国家政策红利惠及更多老百姓。”

（来源：中国证券网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/50910>

社会保障

山东：莱芜今年企业职工养老保险缴费基数确定

6月5日，山东省莱芜市人社局下发《关于公布2017年度城镇非私营单位在岗职工平均工资的通知》(莱人社发[2018]36号)，根据统计部门2017年度统计年报，2017年全市城镇非私营单位在岗职工平均工资为59740元，月平均工资为4979元。要求各项社会保险缴费基数，按现行有关规定执行。据此计算，2018年度企业职工养老保险缴费个人基数下限为2988元每月，上限为14935元每月。各参保单位应尽快将参保职工缴费基数进行公示并经职工签字后，向所属社会保险经办机构进行申报，按时足额缴费。

据市劳保处工作人员介绍，2018年我市个体灵活就业人员缴费基数仍可在全市在岗职工月平均工资的60%至100%之间自由选择，养老保险最低缴费额为7171.20元。在此提醒以个体灵活就业人员身份参保缴费的人员，按照社会保险法等相关法律文件规定，以个体灵活就业人员身份缴费的参保人员，当年的养老保险费必须年底前缴清，跨年度不得补缴。

(来源:莱芜新闻网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/50921>

国际交流

日本降低“成人年龄”，这能缓解老龄化危机吗？

日本是世界上老龄化程度最严重的国家。为缓解日本社会的老龄化压力，就需要更多的年轻人来改善人口比例，支撑经济发展。于是，把更多的劳动力从未成年的概念下解放出来，就成了不得不做出的改变。

近日，日本国会众议院全体会议通过了将法定成人年龄下调至18岁的一系列相关法律修正案。这一系列法律修正案将被送交国会参议院进行审议和表决。修改后的一系列法案将允许日本18岁以上者自行办理贷款、信用卡等合约，而无须获得监护人的同意。

当前各国的成年年龄，各有不同。印尼、缅甸、沙特等国是15岁，柬埔寨、古巴、越南等国是16岁，东帝汶和朝鲜则为17岁。大于18岁的国家，有韩国，为19岁；日本、新西兰、泰国定在20岁。最大的恐怕是新加坡，21岁。

从比较的角度看，日本是从比较大的20岁成人标准，降低到世界大多数国家18岁的标准，可以看作是一个回归。更何况，随着经济发展与教育程度的提高，年轻人也的确比以前更成熟。

但不能否认的是，这与日本国内的人口结构息息相关——因为日本是世界上程度最严重的老龄化国家。

日本是世界上人口最长寿的国家之一。最新统计显示，2016年男性平均寿命80.98岁，女性平均寿命达87.14岁。日本政府政策及社保制度规定65岁以上为老龄人口，75岁以上则称为后老龄人口。日本总人口为1.27亿，根据日本厚生劳动省的统计资料，到2025年，老龄人口将增加到3500万，后老龄人口将达2179万，合计达到5679万。

与此同时，老龄化的根源，自然是年轻人少了。上世纪80年代以后，日本人口出生率急剧下降，

造成人口比例出现倒金字塔结构。据日本厚生劳动省的人口动态估算值，2017年出生人口仅为94.1万人，创1899年建立统计制度以来的最低值。

据日本总务省的人口统计及预测，2025年，1.8个20岁至64岁的劳动人口就要供养一位65岁以上的老人，到2060年将减少到1.2个劳动力供养一位老人。老龄化带来的影响是导致一个国家劳动力短缺、消费低迷、通货紧缩，其社会资源、财政资源越来越不堪重负。

当然也应该看到的是，人均寿命增加，不仅仅老人增加，同时也意味着，老人的身体状况变好。老人们不仅仅是社会的负担，65岁至75岁的老人，不但可以生活自理，自身也可以参与各种劳动。所以，一方面，日本预计将老年人的定义从目前的65岁提升至75岁，改变全社会的意识和观念。另一方面，日本社会仍然需要更多的年轻人，来改善人口比例，支撑经济发展。于是，把更多的劳动力从未成年的概念下解放出来，变为成年人，就成了不得不做出的改变。

如果说日本是在富裕情况下变老了的话，中国则是在还未变富裕的情况下，同样面临老龄化与年轻人不愿意生育的问题。

抑制中国家庭生育的意愿的因素很多。比如，医保、教育焦虑，使得很多家庭不敢轻易多生一个孩子。针对这个局面，国家提供生育补助，释放市场中蕴含的教育资源，都是有必要的。

中国面临着整体老龄化的趋势，未来中国人也会面临与日本今天相似的一些变化。所以，我们不妨以日本为鉴，吸取其经验教训，就比如说此次对年龄定义扩大的举动。

（来源：新京报）

国际老年大学协会主席弗朗索瓦维拉斯：把老年群体作为世界的宝藏

5月22日，国际老年大学协会主席弗朗索瓦·维拉斯来到烟台，应邀参加在首届世界老年旅游大会。大会短短几天时间，弗朗索瓦·维拉斯行程满满。他参加了首届世界老年旅游大会开幕式并致辞，主持参与国际老年旅游研讨会、“世界老年旅游游学联合会”主题研讨会及老年人旅游需求论坛等多个论坛，并先后赴蓬莱、威海、潍坊、淄博、泰安、枣庄等地考察山东老年旅游产品。

2016年，国际老年大学协会主席弗朗索瓦·维拉斯教授在受邀参与山东省旅游发展规划的制定时，提出世界“老年游学”的建议，他曾提及，全球老龄化，不应视为一种负担，而是一种资源，从老年游学开始，发展繁荣老年产业，要把老年群体作为世界的宝藏。时隔三年，“世界宝藏之门正在开启”，海内外700余名嘉宾共赴“烟台之约”。

“我们经过调查显示，现在全球的老年人对一些新的旅游点是非常感兴趣的，他们希望在游学项目上能有更多的收获，能感到更加充实。”弗朗索瓦·维拉斯说，在烟台举行的这次首届世界老年旅游大会，来自全球的专家学者将通过各种学科的会议和研讨会，共同探讨老年游学的未来，让游学旅行加强不同国家的老年人互动，建立国际友谊，实现在旅游中改善老年人的健康，进而提高老年人的幸福感。“不断研究和探讨从哪种程度上建立一个什么形势的战略合作，为国际老人旅游做出贡献，并重点解决现今老年人的旅游需求，是我们努力的方向。”弗朗索瓦·维拉斯说，“现在来看，我想我们找到了一种不错的方式。”

弗朗索瓦·维拉斯所说的不错的模式，是指日前在首届世界老年旅游大会期间成功举办的“世界老年旅游游学联合会”主题研讨会，会上，400余名与会嘉宾共同倡议成立世界老年旅游游学联合会，并发布了《烟台宣言》。联合会旨在破解世界人口老龄化趋势的难题，让游学成为世界老年人群新的生活方式，促进和提升世界老年人口的生活品质、生活质量，让老年游学成为促进世界不同的文化交流与对话、公升与和谐的新力量，贡献中国应对世界老龄化趋势的新智慧。

弗朗索瓦·维拉斯认为，放眼全球其实老年旅游需求和一般人的旅游没有这么大的区别，国际游学和老年大学的概念就是“老年人的旅游是非常重要的资源”，而开设老年大学的目标，就让老年人从头到终身教育，因此在很多老年大学里，不仅有老年人的课程也有适合年轻人的内容。老年人更希望

和年轻人享有一样的旅游。

“当老年人和老年团体旅游尤其是游学的时候，他们去一个国家、一个地区、一个城市，并不是去观光的，先到大安营扎寨好，老年大学会接待他们，通常会有一场会议。”弗朗索瓦·维拉斯说，打个比方，在图卢兹，我们在一个教堂里有一个非常重要的柱子，我们的会议只讲教堂的这根柱子，非常专业，非常学术化。这些老年人就会特意关注这个柱子，根据自己刚刚学到的知识来研究这根柱子，进而通过这根柱子来了解整个城市，这其实是一种创新旅游产品。”

弗朗索瓦·维拉斯对山东发展老年游学非常看好，他说，作为孔孟之乡的山东，其老年游学资源是非常丰富的，文学、哲学、历史方面都有深厚积淀，而且还有绵延漫长的海岸线，丰富的水产资源和非常美的自然景观。“所以，国际老年大学协会和国际旅游协会在这里共同推出了三条老年旅游走廊，值得其他国家借鉴推广。”

此外，弗朗索瓦·维拉斯还对烟台天马维拉斯国际老年大学在老年游学方面所做的贡献表示肯定和感谢。“烟台天马维拉斯老年大学，为中国老年大学与世界老年大学的互通有无提供了可能，这一桥梁纽带，不仅让文化互动，还将带动中西老年游学项目向更深层次发展。”

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/577/aid/50878>

老年说法

山东：诸城市开展防范非法集资宣传，帮助老年人护好“钱袋子”

为加强金融知识宣传普及，切实提高人民群众防范非法集资意识，近日，诸城市组织工作人员在百尺河镇集贸市场，进行“打击非法集资、提高防范意识”的普法宣传活动。

本次宣传活动通过悬挂条幅、发放传单、口头教育、疑问解答等方式，向老人们宣传了当前非法集资的表现形式、危害及如何防范等相关金融知识，引导老年人增强理性投资意识，自觉抵制高利诱惑，远离非法集资。活动共计发放宣传单 1000 余份，进行现场解答 40 余次，提高了老年人对非法集资的防范意识。

（来源：诸城市老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/605/aid/50912>

养老会员制服务”如何与“非法集资”划清界限？

2017年4月25日，最高人民法院、最高人民检察院、教育部、工信部、公安部、民政部、住建部、农业部、商务部、人民银行、工商总局、银监会、证监会、保监会等14家国家机关召开处置非法集资部际联席会议。民政部表示，养老服务业尚处于发展起步阶段，一些收费监管方式仍待研究完善。下一步，民政部将加强民政业务领域涉及非法集资问题研究梳理，防范养老服务领域涉嫌非法集资行为。

依照《国务院关于进一步做好防范和处置非法集资工作的意见》（国发〔2015〕59号）等有关规定，民政部已着手对养老服务等民政业务领域可能涉及非法集资问题进行梳理，推动建立处置非法集

资的监测预警制度，及时监测预警民政业务领域涉嫌非法集资活动的各类信息。

(一)养老服务领域非法集资主要类型

1.以提供“养老服务”等名义吸收资金。此类非法集资行为不具有提供养老服务的真实内容或者不以提供养老服务为主要目的，以养老服务为名收取会员费、“保证金”，并承诺还本付息或者给付回报等方式非法吸收公众资金。

2.以相关“销售产品”等名义吸收资金。此类非法集资行为是指养老服务机构不具有销售商品的真实内容或者不以销售商品为主要目的，以商品回购、寄存代售、消费返利等方式吸收公众资金。

3.以投资“养老公寓”、“养老院”等名义吸收资金。此类非法集资行为是指不具有房地产销售的真实内容或者不以房地产销售为主要目的，打着投资养老公寓、养老地产等幌子，以返本销售、售后包租、约定回购等方式非法吸收公众资金。还有部分以投资养老基地、养老建设项目等名义，承诺给付高额回报，非法吸收公众资金。

(二)养老服务领域主要隐患及监管问题

1.养老服务业尚处于发展起步阶段，一些收费监管方式仍待研究完善。例如部分中高端养老服务机构收取高额押金或会费，是以提供养老服务承诺为前提，属于商业赊销性质，与非法集资虽有明显区别，不宜将此类业务活动纳入金融监管范畴，但也有较大隐患，如何监管确保资金安全仍需研究完善。

2.老年人金融知识欠缺，容易被引诱受骗。多数老年人对金融知识不了解，防范非法集资意识和鉴别力不强，容易被不法分子以“养老”、“投资”等名义利用，造成财产损失。

3.各部门监管合力有待形成。一些养老投资或收费行为涉及多个部门和行业，协调监管难度大。特别是一些养老服务机构并不开展以集中生活照料为主要内容的养老服务，不属于民政部门行政许可范围，也不在民政部门登记，其涉嫌非法集资等行为很难发现和监管。

(三)养老会员制服务与非法集资的界限

1.非法集资的 4 个特点

依照《中国人民银行关于取缔非法金融机构和非法金融业务活动中有关问题的通知》规定，非法集资是指单位或者个人未依照法定程序经有关部门批准，以发行股票、债券、彩票、投资基金证券或其他债权凭证的方式，向社会公众筹集资金，并承诺在一定期限内以货币、实物及其他方式向出资人还本付息或给予回报的行为。它具有四个特点：

- (1) 未经有关部门依法批准；
- (2) 承诺在一定期限内向出资人还本付息；
- (3) 向社会不特定对象即社会公众筹集资金；
- (4) 以合法形式掩盖其非法集资的性质。

2.非法集资的类型

根据 2007 年全国人大常委会法工委、国务院法制办负责人关于防范和打击非法集资、非法从事金融业务活动、传销活动等问题的解释，非法集资的类型主要包括：

- (1) 借种植、养殖、项目开发、庄园开发、生态环保投资等名义非法集资；
- (2) 以发行或变相发行股票、债券、彩票、投资基金等权利凭证或者以期货交易、典当为名进行非法集资；
- (3) 通过认领股份、入股分红进行非法集资；
- (4) 通过会员卡、会员证、席位证、优惠卡、消费卡等方式进行非法集资等 12 种。

2016 年 4 月，银监会牵头的处置非法集资部际联席会议又披露了非法集资六种形式，其中包括民间投融资中介机构非法集资、P2P 网络借贷机构非法集资等。在刑法规范方面，1997 年修订的《刑法》在原有规定基础上，又新增了“擅自发行股票、公司、企业债券罪”“欺诈发行股票、债券

罪”，非法集资犯罪成为集合罪名。

最高人民法院 2010 年发布的《关于审理非法集资刑事案件具体应用法律若干问题的解释》又将擅自设立金融机构罪，组织、领导传销活动罪和非法经营罪中的某些行为，纳入到非法集资犯罪之中。

3. 养老会员服务与非法集资的界限

分析养老会员服务与非法集资的界限，应从非法集资的四个特征入手综合判断认定：

(1) 未经有关部门依法批准。

养老会员服务中可能需要经过批准的主要有三种类型：一是开展养老会员制服务的养老机构应当取得养老机构设立许可证书；二是发行以上门服务或者社区居家养老服务单用途会员卡的，应当向商务主管部门办理备案手续；三是以信托理财等方式发行带有投资收益和获取服务双重目的养老消费信托产品的，应当经过信托管理部门批准。

2. 承诺在一定期限内给老年人还本付息，则不能逾越以下底线：

(1) 养老会员卡中未消费金额不能按月或按年付息，无论利率高低均不能按月或按年付息；

(2) 养老会员卡退卡时可以一次性对未消费金额还本付息，但利息不得超过同期银行贷款利息。

3. 向社会不特定对象即社会公众筹集资金。

养老会员服务的服务对象为不特定的老年群体，均符合该特征。

4. 以合法形式掩盖其非法集资的性质。

需要判断开展养老会员服务是以非法集资为目的，还是以服务为目的。如虚拟养老院项目，并未取得建设项目立项、规划、用地、施工等许可手续，也未取得养老机构设立许可即对外以发行会员卡名义募集资金的，即可认定为符合该特征。

在养老领域常发的涉嫌非法集资的类型主要包括：“通过会员卡、会员证、席位证、优惠卡、消费卡等方式进行非法集资”，“对物业、地产等资产进行等份分割，通过出售其份额的处置权进行非法集资”，以及此次爱晚工程暴露出的“非法公开发行证券投资基金行为”三类。

前两种在以养老设施名义开发房地产项目中经常合并出现。其中物业型涉及金额大、隐蔽性强，主要是违法违规将不能分割销售的整幢养老设施划分为若干个区分使用权进行销售，通过承诺售后包租、免费使用房屋或到一定年限后回购，诱导老年人购买。

尽管该销售行为部分具备了非法性、利诱性、公开性和社会性等非法集资罪特征，但其本质上是以前物业出租和服务保障为核心，与非法集资仍有本质差别。对此，应当严格按照国土资源部《养老服务设施用地指导意见》关于最长租赁期不当超过 5 年的规定执行，也可自然降低会员制收费标准，有效防范金融风险。

(来源：搜狐)

政府购买服务

宁夏：彭阳县民政局彭阳县养老福利服务机构食材政府采购项目招标公告

中天世纪国际招标有限公司受彭阳县民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对彭阳县养老福利服务机构食材政府采购项目公开方式招标公告进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：彭阳县养老福利服务机构食材政府采购项目公开方式招标公告

项目编号：ZTSJ-NZC/D18014

项目联系方式:

项目联系人: 崔龙斌

项目联系电话: 18195490555

采购单位联系方式:

采购单位: 彭阳县民政局

地址: 白阳镇宁夏彭阳县工商局(兴彭路 51 号)

联系方式: 王志富 13519543366

代理机构联系方式:

代理机构: 中天世纪国际招标有限公司

代理机构联系人: 崔龙斌 18195490555

代理机构地址: 宁夏银川市金凤区宁安大街与富安巷交界处巷内向西 100 米处

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍: 详见公告原文及参数附件表

二、投标人的资格要求:

供应商基本资格条件 (1) 营业执照副本 (2) 税务登记证 (3) 组织机构代码证 (4) 检察机关出具的近三年内有无行贿犯罪记录告知函 (告知函必须在有效期内) (5) 法定代表人资格证明 (非法人参加的投标人必须提供法定代表人授权委托书) 三证合一的只提供营业执照副本, 不提供税务登记证和组织机构代码证。注: ①开标时提供上述所有资格原件由专家进行审查。②供应商仔细阅读本次招标项目资格设定条件, 严格按照本次资格设定条件进行网上报名, 代理机构不对资格进行初审: 供应商因资格条件不符参与投标造成的损失代理机构与采购人概不负责。

三、招标文件的发售时间及地点等:

预算金额: 95.5572 万元 (人民币)

时间: 2018 年 06 月 07 日 08:30 至 2018 年 06 月 13 日 18:30(双休日及法定节假日除外)

地点: <http://www.nxggzyjy.org/ningxiaweb/>

招标文件售价: ¥300.0 元, 本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式: 在宁夏回族自治区公共资源交易网下载招标文件

四、投标截止时间: 2018 年 06 月 29 日 09:00

五、开标时间: 2018 年 06 月 29 日 09:00

六、开标地点:

固原市公共资源交易中心第一开标厅第二评标厅

七、其它补充事宜

项目名称及标段划分

1、项目名称: 彭阳县养老福利服务机构食材政府采购项目

2、标段划分: 四个标段

3、采购内容: 详见附件

4、采购预算: I 标段: 50400.00 元; II 标段: 85682.00 元; III 标段: 587900.00 元; IV 标段: 231590.00 元。

详见公告原文及参数附件表

八、采购项目需要落实的政府采购政策:

中国政府采购法及相关法律、法规

(来源: 中国政府采购网)

甘肃: 金昌市社会福利院养老服务二期设施设备采购及安装项目第二次公开

招标公告

甘肃商建工程招标咨询有限公司受金昌市社会福利院委托，因一次招标时投标有效人数不足三家，现对金昌市社会福利院养老服务二期设施设备采购及安装项目一包二包进行二次公开招标，欢迎国内符合项目要求的供应商前来参加投标。

一、项目编号:JCZC2018GK-96

二、采购方式：公开招标

三、项目简介

1、采购内容：一包：厨房餐厅设施；二包：洗浴及配套设施。(以上采购内容具体参数要求详见招标文件)

2、采购预算：总计：37.67 万元，一包：19.37 万元；二包：18.3 万元。

3、评审办法：综合评分法。

四、供应商资格要求

1、各包供应商均须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，并提供《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十七条所要求的下列材料：

1.1 法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明；

1.2 财务状况报告(提供经会计事务所审计的 2017 年度财务审计报告或银行出具资信证明)；

1.3 提供 2017 年至今任意一个月缴纳任意税种（增值税、企业所得税）的凭据，依法免税的投标人，应提供依法免税的证明材料；

1.4 提供 2017 年至今社保管理部门出具的任意一个月（按年缴纳的提供全年度）缴纳社会保障资金的凭据；

1.5 参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明原件，原件装正本。

2、各包供应商均须提供法定代表人身份证（复印件）、法人授权函原件及被授权人身份证（复印件）；

3、各包供应商均须提供由供应商所在地或者业务发生地人民检察院出具的行贿犯罪档案查询结果告知函原件，原件装正本；

4、供应商须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间；未被列入“信用甘肃”网站（www.gscredit.gov.cn）记录失信被执行人或财政性资金管理使用领域相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等的方可参加本项目的投标。（以公告发出后在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)及“信用甘肃”网站（www.gscredit.gov.cn）查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料）；

5、本项目各包均不接受联合体投标。

以上条款为所有投标项目必须提供的文件，所有证书复印件必须加盖投标人公章且清晰可辨，要求原件带至现场备查的资料需提供原件。证书未按规定年检、复审、公示或未按上述要求制作标书的，将视为无效投标。

五、招标文件获取方式、时间：

1、招标文件获取方式：请供应商登录“金昌市公共资源交易中心网”免费注册获取登录权限后在线报名并下载招标文件,详情见金昌市公共资源交易中心网通知公告栏《关于金昌市公共资源交易平台增加用户登录方式的通知》，（网址：金昌市公共资源交易中心网 <http://www.jcggzy.gov.cn/>）。

2、招标文件下载时间：2018 年 6 月 7 日 8:30 至 2018 年 6 月 13 日 18:00。

3、招标文件免费下载。

六、投标文件递交截止时间、开标时间及地点：

1、投标文件递交截止时间：2018 年 6 月 29 日 15 时（北京时间），逾期不予受理。

2、开标时间：2018 年 6 月 29 日 15 时（北京时间）。

3、开评标地点：甘肃省金昌市延安西路 20 号金昌市公共资源交易中心第一开标厅，第一评标

室。

七、公告期限：5 个工作日，本项目公告期限同招标文件下载时间。

八、公告发布媒介：甘肃政府采购网及金昌市公共资源交易网

九、联系人及联系方式：

采购人：金昌市社会福利院

地址：金昌市

联系人：索慧玲联系电话：0935-8311472

采购代理机构：甘肃商建工程招标咨询有限公司

地址：金昌市盘旋路上层领地 22 楼 2201

联系人：朱沁联系电话：15109457001

开标地点：金昌市公共资源交易中心

地址：金昌市金川区延安西路 20 号

联系人：赵金娥联系电话：0935-8325935

监管部门：金昌市政府采购管理办公室

2018 年 6 月 6 日

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/50886>

北京：朝阳区民政局朝阳区社区居家养老服务适老化功能提升项目公开招标公告

北京宏源合正工程咨询有限公司受北京市朝阳区民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对朝阳区社区居家养老服务适老化功能提升项目进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：朝阳区社区居家养老服务适老化功能提升项目

项目编号：CYCG_2018_872

项目联系方式：

项目联系人：孙女士

项目联系电话：010-62386599

采购单位联系方式：

采购单位：北京市朝阳区民政局

地址：北京市朝阳区磨房南里甲 19 号

联系方式：010-61654496

代理机构联系方式：

代理机构：北京宏源合正工程咨询有限公司

代理机构联系人：孙女士 010-62386599

代理机构地址：北京市西城区北三环中路甲 29 号华龙大厦 19 层 A1901 室

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：

采购方式：公开招标

采购内容：提升社区居家养老服务适老化功能，在 2 个新建驿站试点打造适老化样板驿站，在 8 个紧邻社区的养老驿站或照料中心植入适老化功能区，开设老年康复辅具用品展示区，向周边老人提供产品设计、安装、使用等辅助服务，研究建立适老化改造服务标准和工作方案。

采购用途：向周边老人提供辅助服务

项目预算/最高投标限价：2400000.00 元

采购数量：1 项

简要技术要求/招标项目性质：详见招标文件。

二、投标人的资格要求：

投标人的资格条件：1 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的要求；1) 具有独立承担民事责任的能力；2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；5) 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；6) 法律、行政法规规定的其他条件。2 在中华人民共和国境内注册，能够独自承担经济与法律责任，具有满足开展服务能力要求的独立法人，包括企业或社会组织；3 投标人被“信用中国”网站、“中国政府采购网”网站列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的，不得参加本次项目的投标；4 投标申请人必须向采购代理机构购买招标文件，未经向采购代理机构购买招标文件的潜在投标人均无资格参加本次招标；5 本项目不接受联合体投标；6 法律、行政法规规定的其他条件。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：240.0 万元（人民币）

时间：2018年06月07日 09:00 至 2018年06月13日 16:00(双休日及法定节假日除外)

地点：北京市西城区北三环中路甲 29 号华龙大厦 19 层 A1901 室

招标文件售价：¥500.0 元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：现场发售，售后不退

四、投标截止时间：2018年06月27日 09:15

五、开标时间：2018年06月27日 09:15

六、开标地点：

北京市西城区北三环中路甲 29 号华龙大厦 19 层 A1901 室

七、其它补充事宜

报名时携带如下材料：（只接受现场报名）(复印件应清晰完整、加盖投标申请人单位公章)

1 有效的营业执照或事业单位法人证书（多证合一）等原件及复印件；

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

3 提供最近半年内任意一个月的缴纳社会保障资金的有效票据凭证或由社保中心出具的缴纳社会保障资金的有效证明文件，依法免缴的，应提供依法免缴的相关证明文件复印件；

4 法人授权委托书、被委托人身份证原件及复印件。

备注：本公告同时在中国政府采购网、北京市政府采购网、北京市朝阳区政府采购网发布。采购项目需要落实的政府采购政策：节约能源、保护环境、扶持不发达地区和少数民族地区、促进中小企业发展、支持监狱企业发展、促进残疾人就业、政府采购信用担保等。

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

采购项目需要落实的政府采购政策：节约能源、保护环境、扶持不发达地区和少数民族地区、促进中小企业发展、支持监狱企业发展、促进残疾人就业、政府采购信用担保等。

（来源：中国政府采购网）

安徽：巢湖市福康乐养老护理中心家具、环创等养老设施采购项目公开招标公告

安徽金诚造价师事务所有限公司受巢湖市儿童福利院的委托，现对“巢湖市福康乐养老护理中心家具、环创等养老设施采购”进行国内公开招标，欢迎具备条件的国内投标供应商参加投标。

一、项目名称及内容：

- 1、项目编号：2018CHHZ0148
- 2、项目名称：巢湖市福康乐养老护理中心家具、环创等养老设施采购
- 3、项目地点：安徽省巢湖市
- 4、项目单位：巢湖市儿童福利院
- 5、资金来源：财政资金
- 6、项目预算：159 万元
- 7、最高限价：159 万元
- 8、标段（包别）划分：共分为 1 个包；

二、投标供应商资格：

- 1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
- 2、本项目不接受联合体投标；
- 3、投标人须符合下列情形之一：

1) 开标日前两年内未被合肥市及其所辖县（市）公共资源交易监督管理局记不良行为记录或记不良行为记录累计未达 10 分的；

2) 最近一次被合肥市及其所辖县（市）公共资源交易监督管理局记不良行为记录累计记分达 10 分（含 10 分）到 15 分且公布日距开标日超过 6 个月；

3) 最近一次被合肥市及其所辖县（市）公共资源交易监督管理局记不良行为记录累计记分达 15 分（含 15 分）到 20 分且公布日距开标日超过 12 个月；

4) 最近一次被合肥市及其所辖县（市）公共资源交易监督管理局记不良行为记录累计记分达 20 分（含 20 分）及以上且公布日距开标日超过 24 个月。

- 4、投标人存在以下不良信用记录情形之一的，不得推荐为中标候选人，不得确定为中标人：

- 1) 投标人被人民法院列入失信被执行人的；
- 2) 投标人或其法定代表人或拟派项目经理（项目负责人）被人民检察院列入行贿犯罪档案的；
- 3) 投标人被工商行政管理部门列入企业经营异常名录的；
- 4) 投标人被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单的；
- 5) 投标人被政府采购监管部门列入政府采购严重违法失信行为记录名单的。

三、报名及招标文件发售办法

- 1、招标文件发售时间：2018 年 6 月 7 日上午 8:00 至 2018 年 6 月 13 日下午 17:30

- 2、招标文件价格：每套人民币 300 元整，招标文件售后不退

- 3、报名方式：

(1) 本项目只接受安徽合肥公共资源电子交易平台中已入库企业报名，未入库的投标供应商请及时办理入库手续（投标供应商在办理企业入库手续时，安徽合肥公共资源交易中心不收取任何费用。入库办理请参见中心网站（www.hfeggzy.com）右上角“企业专区”栏目中“安徽合肥公共资源交易中心企业注册流程”，联系电话：0551-66223841，66223842），因未及时办理入库手续导致无法报名的，责任自负；

(2) 企业报名程序请参见中心网站（www.hfeggzy.com）右上角“企业专区”栏目中“企业网上报名操作手册”；

(3) 企业报名成功后直接采用网上支付系统支付标书费用，直接下载招标文件及其它资料（含答疑或相关说明）。如无网上银行帐号，请及时前往银行办理（本系统目前支持以下银行网上支付服务：中国农业银行、中国工商银行、中国建设银行、交通银行、招商银行、光大银行、浦发银行、徽

商银行)。

四、开标时间及地点

1、开标时间：2018 年 6 月 27 日 9:30

2、开标地点：巢湖市公共资源交易中心开标一室（太湖山路原老党校（阳光花园小区大门对面））

五、投标截止时间

2018 年 6 月 27 日 9:30

六、联系方式

（一）项目单位：巢湖市儿童福利院

地址：巢湖市儿童福利院

联系人：吴主任

电话：0551-82339409

（二）招标代理机构：安徽金诚造价师事务所有限公司

地址：巢湖市巢柘路南峰北苑 B2 栋 102 室

联系人：孙工

电话：15156055977

七、其他事项说明：

1、本项目需落实的节能环保、中小微型企业扶持等相关政府采购政策详见招标文件。

2、投标供应商必须在报名截止时间前网上报名，报名时间截止后系统将自动关闭。

3、报名中有任何疑问或问题，请在工作时间（周一至周五，上午 8:00-11:30，下午 14:30-17:30，节假日休息）与项目联系人联系。

4、投标供应商应合理安排报名时间，特别是网络速度慢的地区防止在报名结束前网络拥堵无法操作。如果因计算机及网络故障造成无法报名，责任自负。

5、网上报名的投标供应商可在报名成功后直接下载招标文件及其它资料（含答疑或相关说明）。

八、公告期限

本项目公告期限为 5 个工作日。

九、保证金账户（选择一家银行进行缴费）：

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/50925>

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