



三部门关于全面加强老年健康服务工作的通知

切实提高老年健康服务质量



海南省“十四五”老龄事业发展和健康老龄化规划（征求意见稿）



- 日前，省卫生健康委、省老龄办着手编制本省“十四五”老龄事业发展和健康老龄化规划。为编制好本省规划，广泛凝聚社会各界智慧和共识，增强规划的科学性、针对性和可操作性，提高规划编制工作的透明度、民主参与度，省卫生健康委、省老龄办发布《关于征求〈海南省“十四五”老龄事业发展和健康老龄化规划（征求意见稿）〉意见的公告》，向社会各界和广大群众公开征求“十四五”期间本省老龄事业发展和健康老龄化规划相关措施建议。

养老视点.....	4
北京养老机构医疗服务全覆盖	4
上海：残疾人养老遇困境？普陀这里“靠谱良方”解难题	4
2022 河北两会 孙士江委员：利用网格化优势实现“15 分钟养老圈”	4
山东：威海“医养结合”三年规划出炉	4
展望 2022 年，内蒙古力推“养老新政”，“助”您晚年幸福！	5
人到晚年，生活不能自理时，为何不建议去住养老院？	5
吴玉韶：养老服务设施补短板要着力解决三个问题	5
推动养老服务高质量发展——访省民政厅党组书记、厅长朱良才	6
80 后养老预期要花上百万！你准备好养老金了吗？	6
我国老龄化进程加快，银发经济迎来新机遇	6
人口专家：中国正式步入老龄社会社会发展将产生六大变化	7
国家统计局：2021 年全国人口增加 48 万人	8
政策法规.....	8
国家卫生健康委、全国老龄办、国家中医药局关于全面加强老年健康服务工作的通知	8
《关于全面加强老年健康服务工作的通知》解读	9
海南省卫生健康委员会 省老龄工作委员会关于征求《海南省“十四五”老龄事业发展和健康老龄化规划（征求意见稿）》意见的公告	9
养老研究.....	9
养老驿站困局：跑马圈地与一地鸡毛	9
60 岁以上人口占全国人口近两成！专家：我国步入中度老龄化社会，需加快推动“适老”制度改革	10
养老产业.....	11
复星保德信人寿：用“养老社区单”讲好养老故事	11
大湾区养老需求旺盛，泰康之家带来什么“养老样本”启示？	11
以人为本共建共享，医养康相结合，燕达养老模式进驻港城	12
首家“区块链+新家政 新养老”联盟链在京发布	12
智慧养老.....	12
“互联网+”打造智慧养老新模式	13
浙江省科协《关于开展“数智共享”科普专项行动，助力老年人跨越“数字鸿沟”的建议》获省政协 2021 年优秀提案	13
养老培训.....	13
待遇不高身心俱疲，养老机构想留下年轻人有多难	13
老年大学.....	14
各方多措并举大力发展，老年教育老年大学助力老有所学	14
健康管理.....	14
两会热话题关注“银发社会”下的医改，代表委员建言：不应只盯“急病、重病治疗”，应强调健康管理前置	14
大潮股份：优化资产结构，加速大健康产业布局	15
养老金融.....	15
养老信托的两种模式	15
国际交流.....	17
老龄化最严重的日本怎么养老？	17
教培跨界养老，百亿营收上市巨头五十年浮沉	17
关于我们.....	19
联系我们.....	19



中国养老网

WWW.CNSF99.COM

养老行业专业社群

每日分享《养老内参》

最及时养老行业政策发布！

不定期权威行业线下分享活动！

加入我们

JOIN US



公众号



社群小助手

加入“社群”请扫描“社群小助手”微信二维码，备注：姓名+单位+职务
也可搜索微信号“**ZMYL123**”进行添加

中民养老大讲堂

曹伟 实践 案例 视频

★内参内容权利归原作者所有，仅作为内部学习

养老视点

北京养老机构医疗服务全覆盖

近日，在北京市卫生健康委召开的媒体记者座谈会上，该市卫生健康委党委委员、市老龄协会党委书记王小娥通报，截至2021年年底，北京市医养结合机构总数达200家，医养结合床位数为6.15万张，养老机构实现医疗服务全覆盖。

王小娥介绍，北京市积极推进综合医院老年医学科建设，二级以上综合医院老年科覆盖率达到49%，超过全国平均水平21个百分点；老年友善医疗机构累计建成471家，社区卫生服务机构老年健康规范化建设已完成275家。北京市还为老年人开设了挂号、就医、无健康码等绿色通道，提供电话、网络、现场预约等多种预约挂号方式。该市现已有18家康复医院、248家医疗机构设置了康复医学科，康复床位达8432张；全市共登记设置护理院8所、护理站20所，床位有520张。北京市还积极开展老年健康知识宣传教育、老年健康管理、居家上门医疗服务，免费为16区老年人开展健康体检服务，已完成27.86万人，对其3.67万名认知损害高风险老年人开展了健康管理及干预服务。

北京市卫生健康委公众权益处副处长姚秀军介绍，北京市加强养老机构与医疗机构服务衔接，市卫生健康委依托北京老年医院建设了“北京市医养结合远程协同中心”。全市已有74家医疗机构开展安宁疗护服务，开放安宁疗护床位901张，较2019年年底的647张增加了39.3%。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=101588>

(来源：健康报)

上海：残疾人养老遇困境？普陀这里“靠谱良方”解难题

“你们政府一定要帮这个忙，不然我只能把他推到马路上不管了！”近日，宣川路街道泰山二村居委会收到了一份社区求助申请，委托人是李家五兄妹，为的是解决患有精神疾病且生活无法自理的李家老二的生活养老问题。

寻“喊话”症结

据了解，李家老二今年68岁，从小身体不好，有慢性肝炎，20岁不到就去了安徽插队落户，家人猜测他可能是在插队期间受了刺激，从而患上了精神分裂症。回沪后，李家老二的病症越来越严重，最终被评定为二级伤残。在没有劳动能力和生活自理能力的情况下，社区帮助老二办理了退休手续，现在老二每月收入仅有3200元的退休养老金以及150元的护理补贴。

李家父母去世后，老四就一直和二哥一起住并照顾他。直到去年，李家老四不幸患上了肠癌，第一次手术效果并不理想，一个病人还要照顾另一个病人显然也不太现实，所以，李家老二未来究竟怎么办成了亟待解决的难题。

开“靠谱”良方

兄妹来到宣川路街道泰山二村居委会提出求助申请，经街道科室民政、残联、精防等职能条线联合分析、研判，由于李家老二是精神疾病患者且无自理能力，最合适的养老方式就是送至兼具“养老、护理、医疗、康复”功能的专业养护机构。

然而像李家老二这样的护理级别，入住养护院的费用其实是相对较高的。考虑到李家具体情况，街道相关部门帮忙联系了普陀、杨浦以及附近区县的多个养护机构。

经过街道服务办工作人员多方奔走、协调，积极争取到了优惠价格，向李家提供了3个不同价位的养老院方案，但都被李家兄妹以“距离太远或费用太高”一口回绝了，李家坚持要求去“距离近+费用低”的养护机构。

办“暖心”实事

之后，街道服务办、泰山二村居委会多次联合召开协调会，街道司法所、社区民警、律师共同参与，与李家兄妹商讨解决办法，建议李家兄妹先去实地探访下这几家养老机构，与设施负责人进行面对面的交流沟通，根据沟通结果再考虑确定想去的养老机构。

在街道服务办工作人员陪同下，李家兄妹去泾惠养老院、毅韬养护院进行实地探访，全方位体验感受、了解两家养护院的实际情况，最终李家兄妹与毅韬养护院达成了入院意向。

功夫不负有心人！在街道相关科室、居委会的多方协调和不懈努力下，今年春节后，李家老二就将住进干净、温暖、舒适的“新家”。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=101589>

(来源：新民晚报)

2022河北两会 | 孙士江委员：利用网格化优势实现“15分钟养老圈”

居家是目前老年人首选的养老方式，但其在生活、医疗、精神等特殊需求方面也存在短板。面对我国越来越严峻的养老形势，日前，省政协委员、河北省中医院党委书记孙士江向大会提出《关于实施“网格化养老”的建议》，希望通过这种新型养老模式来支撑目前老年人的居家养老。

以我省一项调研为例，孙士江委员指出，目前的居家养老，提供日常照料和简单家政服务的较多，高效、便捷的康复护理、助餐助行等服务供给仍存在缺口，难以满足老年人在生活、医疗、精神等方面的特殊需求。

“我呼吁一种新型模式来支撑老年人的居家养老，就是‘网格化养老’。”孙士江委员说，所谓“网格化养老”，即为由政府参与主导，借鉴社会治理网格化管理的经验，通过开展专项调查，根据老年人的分布状况，进行健康养老的网格规划。在城市，老旧小区可以结合老旧小区改造工程来规划网格，新建社区要求开发商在建设时配齐相应配套设施；在农村，以乡镇为网格有效整合健康养老服务资源。

网格化养老中的健康养老服务机构，是由政府、国有民营企业、医院等多方实施建设，充分发挥生活服务、医疗服务、精神服务、娱乐服务等多方面作用，最大限度体现出网格化优势，实现“15分钟养老圈”，让“养老”变为“享老”，让老年人真正地“老有所为、老有所乐”。

对于网格化养老助力养老服务，孙士江委员表示，应通过逐步形成以省、市两级中医院建成的示范中心为指导，以国有、民办大型健康养老机构为支撑，以网格化养老为基础的社会健康养老格局，让“老有所养”，提高人民群众的幸福指数。为此，他提出了六点建议。

一是政府部门加大政策支持力度。加大财政投入，对从事养老服务的单位和企业进行基本建设和运营补贴；鼓励银行、证券、基金等各类金融机构，在风险可控前提下加大对健康养老机构的投资运营扶持力度；建立庞大的志愿者队伍，打造“志愿者孵化基地”，动员学生等社会各界各方力量为养老服务。

二是鼓励国有企、事业单位建设专业化健康养老机构。鼓励相关国有企业投资设立健康养老机构；破除政策壁垒，创新性地鼓励事业单位以自有资金投资设立健康养老机构，通过自身优势或与社会资本结合，打造医养结合式的健康养老模式。

三是依托省、市两级中医院，建设两级养老示范中心。开展健康养老的标准化建设；将老年医学、健康管理、康复管理、护理管理等各方人才作为急需紧缺人才，纳入培训规划，为社会养老机构培养、培训健康养老方面的专业人才；建设运营标本，为政府财政补贴社会养老机构，特别是民营养老机构提供成本参照。

四是搭建“智能化健康养老管理系统”。鼓励和支持科研机构研发与健康养老有关的“可穿戴设备”，将数据汇入中心数据库，用科技助老手段管理老年人的生活起居和健康状况。

五是进一步完善健康养老服务的标准体系，加强网格化养老的综合监管。

六是推动优质医疗资源下沉基层，实现医疗机构与基层养老机构纵向资源流动，加快建设医养、康养相结合的服务体系。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=101590>

(来源：潇湘晨报)

山东：威海“医养结合”三年规划出炉

1月17日14时30分，威海市人民政府新闻办公室举行新闻发布会，相关负责人介绍《威海市医疗卫生与养老服务相结合发展规划（2022—2024年）》有关情况，并回答记者提问。

记者从发布会了解到，到2024年威海市医养结合发展的基本思路、主要目标、重点领域、发展路径和保障措施。为贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，进一步促进医疗卫生与养老服务有机衔接，补齐养老服务短板，满足老年人多层次、多样化的健康养老需求，根据威海实际情况制定了《威海市医疗卫生与养老服务相结合发展规划（2022—2024年）》（以下简称《规划》）。

《规划》按照政府主导、社会参与，突出前瞻性、可行性、综合性，充分考虑群众需求、引导投入、规范市场、协调政策的原则，对威海市未来三年医疗卫生与养老服务的主要任务和重点工作提出具体要求：未来三年威海将继续扩大医养结合服务供给，增加养老机构医疗服务功能，依据养老机构等级，通过毗邻建设、签约合作、内设医疗机构等方式增加医疗服务，养老机构护理型床位占比达到60%；提升医养结合服务能力，到2024年底，全市综合医院、中医院（中西医结合医院）、康复医院、护理院、基层医疗卫生机构创建成为“老年友善医疗机构”的比例逐步提高至90%，基本建成居家和机构相结合的安宁疗护服务体系。

培育一批综合化、专业化、连锁化、品牌化机构，积极引导医养结合机构，将专业化服务延伸到家庭，建设家庭养老床位500张以上；探索建立多层次照护保障体系，深化医疗保障制度改革，改进个人账户计入办法，开展“护理院日间病房”、护理院按人头付费等试点；完善老年人健康服务体系，提升老年疾病诊治能力，发挥基层医疗卫生机构兜底功能，逐步开展为高龄、重病、失能等行动不便的老年人提供上门巡诊、社区护理等基本医疗服务；推进医养产业发展，提出实施医养产业“5046”工程，即建设50个康养旅居机构、4个康复辅具试点项目、6个智慧康养社区，构建健康养老新高地；加强人才队伍建设，开展养老服务队伍职业能力提升行动，2024年底前，培训不少于4530名养老护理员、266名专兼职老年社会工作者。鼓励院校进行专业学科培养，引导医养结合机构为院校学生实习就业提供岗位。

在重点抓好上述工作的同时，威海市将继续积极探索医养结合发展新思路、新模式，推动全市医养结合工作再上新台阶。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=101591>

(来源：大众网)

展望2022年，内蒙古力推“养老新政”，“助”您晚年幸福！

近日，内蒙古邀请有关部门召开新闻发布会，重点解读2021年12月2日内蒙古自治区政府印发的《内蒙古自治区“十四五”老龄事业发展规划》。据内蒙古自治区民政厅副厅长高建华介绍，力争到“十四五”末，养老机构护理型床位在机构床位占比达到55%以上，每个旗县建有一所兜底保障养老机构，农村养老服务中心覆盖率总达到50%。

所谓“养老机构”是社会养老专有名词，养儿防老的传统家庭养老方式不足以承担起养老重任，必然会向社会养老过度。社会养老服务就是针对家庭养老功能弱化、高龄老人和空巢老人增多等问题，由政府、社会组织、企业、志愿者为老年人提供生活所需的各种服务。

社会养老服务事关百姓福祉，既是千家万户关切的“家事”，也是事关发展成色的“国事”。近年来，内蒙古坚持以人民为中心的发展思想，建立完善积极应对人口老龄化政策体系，不断满足老年人对美好晚年生活的向往。2022年的养老服务，又有哪些利好消息呢？

养老服务步入法制化轨道

规范管理，制度先行。提升养老服务质量，完善养老服务体系，内蒙古下好配套完善养老服务制度“先手棋”。

2022年1月1日开始施行的《内蒙古自治区养老服务条例》，不仅提出养老服务设施配套建设的刚性要求，还明确城乡居家社区养老服务和机构养老服务具体内容，建立完善了农村牧区养老服务相关制度，对养老服务业从业人员保护、培训及禁止行为做出了具体规定。

该条例所称养老服务，是指在家庭成员承担赡养、扶养义务的基础上，由政府和社会为老年人提供的生活照料、医疗保健、康复护理、精神慰藉、文体娱乐、紧急救援、临终关怀等服务。这是内蒙古以地方性法规的形式，全面构建养老服务体系的制度框架，巩固已有的经验和成果，旨在通过“法治引领”促进养老服务可持续发展，实现高质量发展。

此外，接续出台有关养老服务的法规、规划表明，当前和今后一段时期，内蒙古将加快构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，发展普惠型养老服务，完善长期照护保障制度，加强养老服务综合监督管理，无疑将对众多养老服务机构产生深远影响。

高建华表示，到2022年底，要实现内蒙古全区每个街道建成1所具备综合功能的养老服务中心，社区日间照料机构覆盖率达到90%，新建城区、新建居住小区配套建设养老服务设施达标率达到100%，生活不能自理特困人员集中供养率达到60%以上，有集中供养意愿的特困人员集中供养率达到100%。这些量化指标任务，是内蒙古将养老服务纳入法治化轨道以后给出的具体“时间表”和“路线图”，必将擦亮幸福养老底色。

值得关注的是，前述养老服务条例不但明确要求旗县级以上人民政府将养老服务事业经费列入本级财政预算，协调解决养老服务工作中的重大问题，而且将养老服务工作纳入绩效考核范围。

提升养老服务质量作战略

如何提高社会养老服务质量？

高建华称，为确保完成“十四五”规划主要目标任务以及到2022年底要求达到的具体指标，内蒙古将2022年确定为全区“养老服务质量提升年”，重点推进“四项工程”、开展“三项行动”、加强“四化建设”。此举被视为内蒙古挂出“作战图”，吹响“冲锋号”。

据悉，“四项工程”有的放矢，首要任务是推进“居家社区养老服务提升工程”，要求确保年内完成246个街道养老服务中心和622个社区养老服务站的建设和运营任务，7月底前完成建设，10月底前全部投入运营。通过“时间表”可看出，将以“城乡社区养老服务全覆盖”为导向，不断提升居家社区养老服务水平，打通养老服务“最后一公里”。

同时，推进“养老机构提质增效工程”，开展新一轮养老机构等级评定，全面推进《养老机构服务安全基本规范》国家强制性标准达标工作，重点落实养老机构“双随机、一公开”监管措施。

针对农村养老难题，内蒙古加快补齐农村养老服务的“短板”，实施“农村养老服务转型升级工程”，构建以县级特困人员供养服务机构为中心、以乡镇敬老院为辐射、以互助幸福院为补充的农村三级养老服务网络，支持有条件的敬老院转型为区域养老服务中心，将在呼和浩特市和林格尔县、乌兰察布市察右前旗、化德县、兴安盟科右前旗试点先行。

为进一步扩大养老服务有效供给，促进养老服务消费，内蒙古还推出“养老产业促进工程”，出台《关于促进养老产业加快发展的意见》《关于推动呼包鄂乌养老服务一体化发展的指导意见》等政策支持文件，指导呼和浩特市举办首届呼和浩特养老博览会，推进自治区康复辅具及适老化产品示范服务中心和居家社区养老服务标准化示范中心建设。

与“四项工程”配套，还将开展“三项行动”。一是“配建养老服务设施补短板行动”，推进新建住宅小区与配套养老服务设施同步规划、同步建设、同步验收、同步交付，会同相关部门出台《居家社区养老服务中心（站）建设移交管理办法》，联合开展“全区住宅小区配建养老服务设施专项清理工作”；二是“养老机构消防安全专项整治行动”，落实民政部“养老机构消防安全专项整治三年行动”和自治区“全区建设工程消防设计审查验收遗留项目集中整治专项行动”要求，对养老机构消防安全进行全面排查整治，及时消除安全隐患；三是“养老护理员职业技能提升行动”，联合人社厅、教育厅选择有养老护理专业的职业院校建立培训基地，实施好万人培训计划，加快推动养老护理员职业体系建设，举办第二届内蒙古养老护理员职业技能大赛，评选全区“最美护理员”，不断提升养老护理员的薪酬待遇和职业荣誉感。

除了“兜底”工程，“靶向”行动，内蒙古还将积极推动各地养老服务“四化建设”，引领养老服务业尽快步入“品牌化”“连锁化”“标准化”“信息化”发展轨道。诸如，支持打造一批具有影响力和竞争力的养老服务品牌，每个盟市至少培育1个品牌化、连锁化、规模化运营的养老服务机构，使其积极发挥引领示范作用。健全完善全区居家社区养老服务标准体系框架，逐步形成科学合理的养老服务标准体系和标准化管理机制。加强养老服务信息化建设，完善全区养老机构信息管理系统和居家社区养老管理服务系统功能应用，依托各级养老服务信息管理系统和“智慧养老”服务平台，全面准确采集、录入养老服务各项基础数据，为提升养老服务工作水平提供数据支撑。

显而易见，推动养老服务高质量发展，是解决老龄化问题的“总钥匙”。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?Id=456&aid=101592>

（来源：中国发展网）

人到晚年，生活不能自理时，为何不建议去住养老院？

人到晚年，如果你的出现生活不能自理时，建议不要去养老院！做儿女的要多看看！前几天，我在问答里看到这么一个话题，内容是“人老了，生活不能自理时，要怎么办”，里面的评论非常热闹：有人说：“没什么怎么办，不能自理了，就得靠子女照顾”；也有人说：“久病床前无孝子，不能自理得去养老院”；甚至有人说：“花钱请护工照顾、不麻烦儿女才是最好的”等等。对此我觉得，老人生活不能自理时，依赖子女照顾和花钱请护工，还是可行的，但送去养老院就不大建议了！为什么这么说呢，其中原因有这么3点！解答原因之前，在此声明：以下内容纯属个人观点，没有抹黑任何养老机构，请勿对号入座！

第一点，养老院的环境，没有你想象的那么美好说到养老院，很多人都以为里面的环境，都如同电视剧拍摄的那样美好，什么有人专职陪护、有花草树木欣赏、也有娱乐设施解乏，甚至还有很多老人天真以为，可以一人一间居住等等。

其实这些美好想法，在当下很多养老院都是不存在的，就如前阵子，我去养老院去看望一位半瘫痪的老大爷时，就发现里面的居住环境，简直比读书时候的男生宿舍，还要拥挤和脏臭，一间12平米的房间，摆着5张护理床，地板上乌泱泱的，不仅有尿渍，还有一些干巴的脏东西，整个房间弥漫一股怪味。总之这环境让我难以形容，所以试想一下，如果老人住进去了，这得有多难受啊！

第二点，养老院的消费，没有你想象的那么普通当下养老院，都是商业机构，处处都要用钱换服务的。因此不仅看护理费很高，而且从进大门那一刻，就要开始各种收费，什么吃喝用的，甚至例行体检，都要额外收费。一般能自理的老人，还可以方便很多，一些吃穿的东西，能靠子女从外面购买进来。而生活不能自理的老人，那看护费用不仅要比普通老人要高一半，而且什么吃喝用的，都必须经过养老院提供，这样垄断的原因，就是怕老人的不安全。所以很多人都说，不能自理的老人去住养老院，那些七七八八的收费，算下来都能请个护工专职护理了！

第三点，养老院的护工，没有你想象的那么贴切在养老院里，几乎一个护工同时要看护几个房间的老人，面对一些能自理生活的老人，他们轻松很多，也就会相应照顾得比较周全；而遇到不能自理的老人，他们照顾久了自然会有不耐烦，从而不尽心力，甚至还会敷衍了事。就如我的一位半瘫痪的老大爷来说，上身给你穿衣服，下身直接给你包一个尿不湿，拉撒尿之后，一天才换一次，你要说想要护工帮你擦身子，那项多就是用纸巾给你擦擦，他们也不会管你身上是臭还是香！对于一些老人的要求，护工也会选择性满足，有时候忙起来，就会没听见！不过，说起来这也不能全怪护工不尽心，毕竟做子女的照顾不能自理老人，时间久了都会不耐烦，更何况是外人，你们说是不是？所以，有点条件的老人去住养老院，就不要把不能自理的老人送去养老院了！

结语：总之说到底，要是想把生活不能自理的老人送去养老院，我是不大认同的，即便你送去一些收费高条件好的养老院，它多多少少也会出现以上一些问题的。所以，我觉得，与其能花这么多钱送老人去养老院，倒不如在家养老，子女多的可以轮流照顾，如果子女怕麻烦，也可以出钱请专职护工居家照顾，这总的来说，专人看护和居家养老，成本会和养老院相差无几，但是给老人带来的感受却会好很多！你们觉得是不是呢！以上内容都是本人个人观点，仅供大家参考，如果有不对之处，希望大家可以踊跃发言！

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?Id=454&aid=101593>

（来源：欣可社会）

吴玉韶：养老服务设施补短板要着力解决三个问题

《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》指出，“推动老龄工作重心下移、资源下沉，推进各项优质资源向老年人的身边、家边和周边聚集”“新建城区、新建居住区按标准要求配套建设养老服务设施实现全覆盖”。这为“十四五”时期养老服务设施补短板行动指明了方向、明确了目标任务，对于解决养老服务“最后一公里”问题，增强老年人的获得感、幸福感和安全感都具有重要意义。

我国人口老龄化是未富先老、未备先老，养老服务设施短缺始终是一大短板。“十二五”“十三五”时期，养老服务设施实现了跨越式发展，但养老服务设施配置不平衡不充分仍然是制约养老服务业高质量发展的瓶颈问题，特别是大中城市、老旧小区问题更为突出。“十四五”时期养老服务设施补短板行动，要着力解决三个问题：

制定全国统一的养老服务设施配置规划和标准。重点是街道和社区层面要尽快实现全国范围内养老服务设施“四统一”：统一规划、统一标准、统一称呼、统一标识。按照城市街道社区的面积、总人口、老年人口占比等配置相应的养老服务设施，应当是全国基本统一的，但是现在只有全国统一的养老服务设施概念，养老院、老年活动中心、居家养老服务中心、日间照料中心、养老服务驿站等，各地养老服务设施的名称、内容和标准都各不相同。

应当借鉴教育、卫生部门做法，街道社区教育设施有托儿所、幼儿园、小学、中学，卫生设施有护理站、社区卫生服务中心、社区医院等。近年来，很多地方提出按人均用地不少于0.1平方米的标准设置养老服务设施，有的甚至纳入地方立法，但总体上看落实落地效果不尽如人意，根本原因是建什么养老服务设施、有什么标准等内容不明确，在实际操作上也难以进行对比考核和检查。

明确养老服务设施的性质。街道和社区层面养老服务设施为全体老年人提供生活照料、康复护理、精神文化等普惠性、基础性、公共性的养老服务，应纳入基本养老服务范畴，属于公共服务设施，由政府来投资建设，交由专业的养老服务企业和社会组织来运营。

这些年很多地方在社区养老服务设施建设中出现“邻避”现象，主要是由企业和社会组织来租赁物业引起的，如果由政府出面规划建设养老服务设施，困难要少得多。一些地方在试点基本养老服务时，也没有把基本养老服务设施考虑进去。只有明确街道、社区层面的养老服务设施是公共服务设施，才能实现养老服务“老人买得起、企业能赢利、服务可持续”的目标。

整合街道和社区养老服务设施。老年人大多生活在社区，“一刻钟”社区居家养老服务圈是老年人的共同期盼。由于管理体制原因，街道和社区普遍存在资源设施配置部门化、条块化问题，养老服务设施既有不足，

也有闲置浪费、利用不充分的问题，不仅影响了养老政策的落实落地及养老资源的使用效率，也影响了老年人的获得感、幸福感和安全感。

要在街道和社区党组织的统一领导下，按照基层社会治理要求，坚持共建共治共享，改革完善街道和社区养老服务管理体制机制，真正以老年人需求为导向，推动养老服务各类政策、资源、设施、力量等各种要素的高效整合协同，形成系统集成、协同高效的整体合力，打造“社区养老生活共同体”。

本文摘自《中国社会报》关于复旦大学老龄社会治理“中国方案”研讨会相关报道。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=101594>

（来源：山东省老年产业协会）

推动养老服务高质量发展——访省民政厅党组书记、厅长朱良才

养老服务是民生领域的一项重要工作，也是省委、省政府极其关切的一件为民实事。作为高质量发展的重要组成部分，今年我省养老服务工作如何开展？

“省委十一届二次全会暨省委经济工作会议强调要继续推进民生领域改革。省政府工作报告提到2022年加快民生事业发展，其中一项重要内容就是积极应对人口老龄化，加快养老服务体系建设和。”1月14日，省民政厅党组书记、厅长朱良才接受记者采访说。

朱良才说，作为保障和改善民生的重要职能部门，民政部门重任在肩，新征程中必须切实履行好基本民生保障、基层社会治理、基本社会服务职责使命，着力办好养老服务体系建设和民生实事，更好满足老年人对幸福生活的需要，争取使我省养老服务在“十四五”末超过全国平均水平。

针对全省正在推进的养老服务体系建设和，朱良才重点介绍了今年要做的六方面工作。

一是继续建设“五个一”养老服务设施。到2022年年底，基本实现每个县（市、区）建成1所县级特困供养机构，每个街道建成1处综合养老服务中心，每个社区建成1处养老服务场所，资助1万户以上经济困难老年人家庭进行适老化改造，让全省的智慧养老服务平台入网1000万以上老年人，让老年人在家门口养老更加高效智能。

二是实施居家社区养老示范创建行动。不断创新居家养老线上线下“两个平台”服务模式，拓展社区养老“六助”、日间照料和托养功能，评定一批星级养老机构，试点创建居家社区养老示范区（县、市），构建“一刻钟”居家养老服务圈。

三是加强养老服务人才培养。结合“人人持证、技能河南”建设，加大力度培养养老服务方面的健康照护师，深入开展农村居家养老护理员培训行动。

四是提升养老服务产业水平。鼓励文旅、物业、家政、餐饮、教育、健康等行业市场主体投资兴办养老服务机构，积极培育养老服务业龙头企业和中原养老服务品牌，加快发展康养产业，支持培育创新性、引领性的养老服务重大项目。

五是探索农村养老服务模式。指导县级特困供养机构积极发展医养结合服务，提升改造乡镇敬老院，积极探索适宜当地特点的农村互助养老模式，加快形成县乡村三级衔接的农村养老服务网络。

六是筑牢养老服务安全底线。在全省建成一批养老机构安全管理标准化示范机构，做好养老机构疫情防控，健全养老服务综合监管制度，确保养老服务领域安全稳定。

“民政工作事关民生福祉，我们将紧紧扭住保障和改善民生这一核心，躬身入局、凝心聚力，让广大群众共享社会发展成果、幸福感获得感显著增强。”朱良才说。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=101595>

（来源：潇湘晨报）

80后养老预期要花上百万！你准备好养老金了吗？

养老到底需要花多少钱？

前不久，新鲜出炉的一份《中国城市养老服务需求报告（2021）》（以下简称《报告》）调研结果显示：

随着中高收入老年人比例剧增，未来养老消费市场潜力巨大，未来人均养老消费预期超百万元。

受访者预计自己养老花费平均在100.6万元。不同年龄对养老花费认知不同，越年轻的人群对养老花费的预计金额越大。30-39岁人群预计养老花费122.1万元。

据了解，被访人主要来自一线或准一线及二线城市。

首先关注养老问题的人群正趋于年轻化。《报告》样本平均年龄为39.7岁。

其次《报告》对各种养老形式进行了统计分析：

“在家养老（家人照料为主）”费用最低，平均每人花费6665元/月；“社区养老（入住照料中心）”，平均每人预期花费7942元/月。

价格相对昂贵的“机构养老（不含旅居和海外养老）”，平均每人花费9285元/月。

再次面对“愿意为自己以后的养老支付多少钱”的问题，受访者反馈数据显示平均月支付8255元，预计父母的养老花费为8341元/月。

《报告》分析认为，一方面，年轻人对于养老花费考虑到了通货膨胀的因素；另一方面，也考虑到对养老服务品质的需求。

在养老费用来源上，老年人并不把退休金作为唯一资金来源。

《报告》显示，“70后/80后”大多靠理财、保险；“50后/60后”大部分靠存款和国债。

“80后”依靠理财者多，通过出租或出售房产补充养老费用的比例高于其他年龄段人群。

年轻一族已经不像老一代人那样对房产投入有较深“感情”，认为房产只是一项投资。

此外，高收入人群的资产管理比较均衡，养老费用的来源包括理财、存款、保险收益，比例均高于其他人群，对“子女供养”的依赖度低于其他人群。

看完《报告》中的这些数据，不得不感叹，养老对于每个人来说都是一个不可忽视的问题。

我们不仅要考虑父母的养老问题，也要考虑自己未来的养老，毕竟现在老龄化也越来越严重了。

养老问题专家、清华大学医院管理研究院和公共管理学院教授表示：

“随着社会步入健康长寿时代，在养老规划上，我们需要强调长期主义，人的寿命长了以后，自己要有长寿责任制，要对自己健康长寿负责任。”

具体来说，老年人的养老问题在很大层面上是钱的问题，退休之后的主要收入来源是要依靠个人在职阶段的财富积累。

只有通过构建合理有效的个人财富管理计划，才能让个人在退休后有充足的收入来源，从而获得体面的退休生活质量，仅仅只靠社保养老金是不够的。

所以虽然我们大部分人都都有社保，但个人也需要更充足的准备，更早的规划：

而保险公司具有较好的长期资金管理能力和，保险行业可以在价值投资、长期投资的理念指引下形成差异化的产品体系，

所以我们可以个人财富管理计划中嵌入适当的保险业务，利用保险资金的长期周期性实现财富管理的延续效应。

同时，保险资金的长期性投资和价值投资可以穿越整个经济周期，从抵御通胀角度来讲，它可以平滑经济周期的波动。

具体来看，保险公司面向老年人的产品主要包含五类：

一是针对养老需求，提供年金保险、养老年金保险。

二是针对疾病保障需求，提供重大疾病保险、特定疾病保险。

三是针对医疗费用补偿、津贴保障需求，提供住院费用及住院津贴医疗保险。

四是针对意外伤害、意外医疗及意外住院津贴保障需求，提供意外伤害及意外医疗保险。

五是针对定期、终身身故保障需求，提供定期寿险或终身寿险。

养老规划这件事，就是为了保障退休之后有钱花，所以我们一定要从年轻时储备和积累，避免“未富先老”。

而适合用来做养老规划的财富管理方式，需要具备安全、稳定、可持续、现金、可靠（不可挪用）、与生命等特征。

商业养老保险能够在老年阶段，为家庭提供长期、持续、稳定的被动收入，能够有效的抵御、化解财富安全方面的风险。

养老规划很重要，但同时也不要忘了健康方面的基础保障，财富和健康两个方面都做好准备，才能为今后的老年生活提供充足的保障。

未雨绸缪，才是最正确的人生姿态。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=101596>

（来源：栗子学院）

我国老龄化进程加快，银发经济迎来新机遇

近年来我国老年人口比例上升较快，老龄化已成为今后一段时期我国的基本国情。2021年7月发布的《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》预计，“十四五”期间我国人口将进入中度老龄化阶段，2035年前后进入重度老龄化阶段。

老龄化程度的加深带来了一系列挑战，但同时，随着老年人力资源供给和消费需求的增加，银发经济将会“引爆”许多新兴消费市场和投资领域。

我国老龄化进程明显加快带来系列挑战

我国老年人口规模庞大。第七次全国人口普查数据表明，我国60岁及以上人口占全国人口的比重达到18.7%，有2.6亿人，其中65岁及以上人口比重达到13.5%，有1.9亿人。

“我国人口老龄化发展很快，劳动年龄人口持续减少，面对这种形势要及时采取有效应对措施，刻不容缓。”国务院发展研究中心宏观经济研究部研究员张立群说。

根据第六次和第七次全国人口普查的数据，2010年至2020年，60岁及以上人口比重上升了5.44个百分点，65岁及以上人口上升了4.63个百分点。与上个十年相比，上升幅度分别提高了2.51和2.72个百分点，老龄化进程明显加快。

张立群认为，老龄化将对经济运行各领域、社会建设各环节、社会文化多方面产生深远影响。

2021年，一系列关于人口发展的重要政策出台。7月，《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》发布。11月，《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》（以下简称“意见”）发

布，提出实施积极应对人口老龄化国家战略。

中国国际经济交流中心副理事长兼秘书长张大卫用“少子老龄化”来概括我国目前人口问题的特点。“一方面生育率较低，另一方面老龄化进程较快，这会引起我国人口结构、增长动力、消费能力等系列重大变化。”

“人口老龄化是社会发展的趋势，也是今后较长一段时期我国的基本国情，这既是挑战也存在机遇。”国家发展改革委副主任兼国家统计局局长宁吉喆说，从挑战方面看，人口老龄化将减少劳动力的供给数量、增加家庭养老负担和基本公共服务供给的压力。

老龄化也将带来银发经济新机遇

意见提出，实施积极应对人口老龄化国家战略，积极培育银发经济。业内专家认为，应从人口长期均衡发展的目标定位出发，建立覆盖人全生命周期的服务体系和管理体系，树立新的老年消费理念，扩大老年产品和服务消费。

宁吉喆认为，人口老龄化能够促进银发经济发展，扩大老年产品和服务消费，还有利于推动技术进步。“而且，在我国60岁及以上人口中，60-69岁的低龄老年人口占55.83%，这些低龄老年人大多具有知识、经验、技能的优势，身体状况还可以，发挥余热和作用的潜力较大。”

张大卫认为，应从供需两方面发展银发经济。“老年人，尤其是低龄老年人拥有巨大的人力资源红利。从供给方面看，银发经济要开发老年人的人力资源潜在价值；从需求方面看，要树立新的健康养老消费理念，激发老年人消费活力。”

随着老年人人力资源供给和消费需求的增加，银发经济将会“引爆”许多新兴消费市场和投资领域。

“老年健康旅游、绿色饮食、医养结合服务的供给严重不足；老年人的心理慰藉、亲情关怀需求会创造一些新的消费场景；养老器械、康复照护器械、老年人日常起居出行的辅助设施、家庭设施改造、城市适老化改造等等，都是老龄化将带动的新兴消费市场和投资领域。”张大卫说，“发展银发经济的同时，还应注重数字化技术和平台的应用。”

此外，随着老年友好型社会的构建，一些新的职业和就业机会可能大量涌现。

“健康养老服务今后要职业化、专业化、组织化。例如，健康照护师将成为一个新的热门职业。据不完全统计，目前我国超4000万失能老年人面临照护难题，未来五年健康照护师需求量达1000万-1500万人，将带动大量的就业。”张大卫说，“养老的基础一定要扎在社区和乡镇，要引入社会资源，把社区、乡镇的养老事业和养老服务产业打通，就会创造出非常大的市场空间和潜力。”

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=101597>

（来源：潇湘晨报）

人口专家：中国正式步入老龄社会社会发展将产生六大变化

1月17日，国民经济运行情况发布显示，2021年中国65岁及以上老年人人口2亿人,占总人口比重达14.2%。按照联合国标准，65岁以上人口的占比超过7%即为“老龄化社会”，14%以上为“老龄社会”，超过20%为“超老龄社会”。这标志着中国正式进入“老龄社会”。

人口是社会发展的基石，2000年中国65岁及以上老年人人口0.88亿人、占比达7%，进入老龄化社会，随后逐渐加快，时隔21年正式进入老龄社会。这将对中国社会经济产生深远影响，主要有以下六个方面。

一是少子化、老龄化和低生育已成基本国情。

人口再生产是社会再生产的必要条件，作为发展中大国，合理的人口结构应是0~14岁人口占总人口比重处于20%~23%的正常水平。2020年中国0~14岁人口占比为17.95%，比1982年下降15.65个百分点，大大低于世界（除中国外）的27.2%平均水平，远低于印度的26.2%、比美国的18.4%还低。预计到2030年，中国0~14岁人口占比将跌破15%，步入超少子化。

与此同时，老龄化在提速，预计中国65岁及以上老年人人口占比，2030年将超过20%进入超老龄社会，2050年将超过30%。而韩国2017年65岁及以上老年人人口占比才达14%进入老龄社会。

2021年中国出生人口1062万人，建国以来最低出生水平，全年人口仅增加48万人，濒临负增长，预计2022年将进入负增长。当前，中国育龄妇女总量持续减少，尤其20~34岁育龄妇女急剧下降，根据第七次人口普查数据推算，2025年 will 比2015年减少26%。中国总和生育率降到更替水平2.1之下，已有30年，2020年跌至1.3，低于1.5的警戒线，大大低于世界2.3的平均水平，也低于发达国家1.6的水平，表明中国已掉入低生育率陷阱。

目前，中国还是世界第一人口大国，今后几年，印度人口总量就将超过中国。预计2100年中国总人口将在7亿人以下，未来中国人口将处于总量不足、结构严重失调态势，呈现老年人多、青少年少的倒金字塔型，这将严重削弱未来中国实力、活力、竞争力和影响力。

二是人口红利消失。

无疑人口红利在中国经济崛起中扮演了十分重要的角色，据测算，改革开放以来，人口红利对中国GDP增长的贡献率在四分之一以上。

然而，由于少儿人口大幅下降，减少了劳动力供给总量，而造成人口红利期缩短。2011年中国劳动年龄人口达峰值后开始持续减少，2012年至2020年15~59岁劳动年龄人口减少了0.43亿人。15~59岁劳动年龄人口占比2020年为63.4%、比2011年下降了6.4个百分点。20~34岁的青年劳动力，这是劳动力的主力军、生力军，是创新、创业和消费的主体，也是产业升级的关键，2020年后出现悬崖式急剧减少，根据第七次人口普查数据推算，2025年 will 比2010年减少24%。

劳动力供给下降势必造成总产出的减少，导致中国潜在生产率的大幅下降，并带来劳动成本的迅速上涨。同时，人口危机降低消费能力，造成总需求萎缩，弱化社会创新能力，降低社会劳动生产率，减少社会总储蓄，大幅增加医疗、养老支出，从而引发产业竞争力下降，极大制约经济增长。

中国人口红利已于2010年出现拐点，开始衰减，并于2021年枯竭。人口红利消失必然会带来经济增长的减速。2021年之后，仅考虑人口红利消失对经济增长影响，将导致潜在经济增长率在过去三十几年的年均增长率基础上，降低2个左右百分点。

三是房地产市场发展进入拐点，住房将回归居住品属性、消费品属性。

严重未富先少、未富先老是导致中国经济下行的根本因素，而高房价则使经济下行雪上加霜。

人口数量与结构变化是驱动房地产市场发展的一个基本要素,对房地产市场会产生长期趋势性的影响。青壮年尤其青年是购房的主要推动力量，人口结构的巨变将给房地产发展带来重大影响。尽管城镇化的推进，会对房地产有较强的需求，但这主要是保障性住房的需求，总的来说，青年人口的大幅减少，对房地产需求就会大大缩小，多年来一路高歌猛进的中国房地产市场将迎来拐点。

四是社会养老压力进一步凸显。

2021年后，随着上世纪六七十年代人口高峰期出生人口相继进入老年，社会养老压力将浮出水面，薄弱的经济基础和失调的人口结构不具备供养老年人口的能力，养老危机或将爆发，届时既缺乏养老所需财力也缺乏养老所需人力，养老的财政供给压力将相当大，家庭和社会都面临着养老风险的冲击。“四二一”家庭结构，需要赡养老人增多，同时又要多繁衍后代，中青年将不堪重负。今后高龄、独居空巢老人将进一步增多，这将带来严峻的社会问题。

尤其是2030年后，届时供养一个老年人所用的劳动力将由目前的近5个演变成2个。现在的不到3个在职工作人员供养一个退休人员，2030年不到2个在职工作人员将要供养一个退休人员,到2050年不到1.5个在职工作人员需要供养一个退休人员。未来社会保障体系将面临空前挑战,特别是农村养老更是十分薄弱。

五是区域发展分化将加剧。

随着老龄化进一步加深，人口的抱团效应将凸显，人口流动尤其是青年人口将向有活力的区域聚集。人口快速增长的区域需求更旺盛，活力更强，税收财力更强大，有较好的公共服务，能提供较多就业机会和有较高收入。随着老龄化加深，将来势必有些区域将被边缘化。

从国际上看，老龄化加深后，日本人口向东京都市圈聚集，东京都市圈人口规模逆势增长，呈现单级化集中。韩国人口向首尔都市圈聚集，首尔都市圈仅占韩国0.6%土地，却集中着韩国半数人口与经济总量。

六是经济增速将由高速转向中高速、中速。

当前，世界处于百年未有之大变局，国际格局加速演变，今后，全球化和逆全球化将长期并存，中国发展面临重要战略机遇期和战略风险期将长期并存。

作为发展中大国，大量增加劳动力投入依然是推动中国经济增长重要因素。劳动力供应量的急剧下降，造成中国在现代化进程推进中，过早丧失了劳动力比较优势，既无发达国家的技术优势和资本优势，又无发展中国家的低成本劳动力优势，呈现高端挤压、低端挤出的发展困局。

老龄化是全球发展危机的总根源，老龄化弱化全球总需求，由于科技进步，全球生产供给能力将持续上升，导致全球总供给与总需求失衡将是长期现象。抢占总需求份额就成为不少国家政策的必然选择，贸易保护主义由此而生并愈演愈烈。今后，贸易保护主义、单边主义、民粹主义以及美国对华遏制战略将长期存在，这将导致中国传统的出口导向和以市场换技术发展模式难以维系。

由于劳动年龄人口占总人口比重过早见顶，将导致中国中高速增长长期周期缩短。虽然完善制度、推动创新会对冲部分潜在生产率下降的影响，但人口危机对社会发展的影响是根本性、方向性的。依靠科技进步会增强生产供给能力，但无法扩大社会总需求，少子老龄化是中国发展的最大灰犀牛。至今世界上还没有一个国家或地区在人口结构处于少子化(即0~14岁人口占比在20%以下)情形下，能由中等收入经济体演变成发达经济体。此外,进入老龄社会(即65岁及以上占比达14%)的国家经济增速都未能较长时间维持4%以上。因而，进入老龄社会后，中国经济增速由高速转向中高速、中速。

由于未富先少、未富先老，目前中国劳动力比较优势开始丧失，而且资源环境的约束不断增强，以及发展的外部环境趋紧，造成经济下行压力较大。

“人口即命运”，在全球风云激荡新形势下，我们要在一个更加不稳定不确定的世界中谋求国家发展，只有确保人口安全，才能把发展主动权牢牢掌握在自己手中，维护国家产业和经济安全，提升国际竞争力。现建议如下：

（一）做好鼓励生育的舆论引导。实现民族伟大复兴关键在人，鼓励、支持生育是当前和今后的重大战略任务，建议把全面鼓励生育定为新基本国策。从中国现实情况看，鼓励生育主体依然是二孩，三孩及以上将是少数。如果今后我们不能有效提升总和生育率到更替水平2.1之上，扭转人口负增长，我们将面临被地球开除球籍的风险。要大力开展少子老龄化和低生育国情教育，营造鼓励、关心、支持生育的良好社会氛围，凡是不利于鼓励、支持生育的观念、政策、措施都应给予清理、调整。

（二）大力构建新人口发展政策体系、划定人口安全红线。树立新的人口发展战略理念，人口再生产既是个人和家庭传宗接代的需要，更是国家和民族繁衍昌盛的需要。要把0~14岁人口所占比重18%划为人口安全红线，列为发展规划核心战略目标。促进生育率向2.1更替水平回升，确保人口正常的世代更替。制定促进人口可持续发展新的人口治理考核机制。

（三）大力构建家庭养育与国家养孩相结合的新人口再生产机制体制。生孩养孩既是家事也是国事，新增人口是未来的创新创业者、消费者、纳税人、养老金供给者，是在为社会做贡献，社会要相应分担养育成本。国家要舍得投入，拿出真金白银，切实减轻养育家庭的负担，强化鼓励生育的公共服务，让百姓愿意生孩子，养得起孩子。早鼓励支持生育，早主动，越迟越被动。

一是缩短中等教育年限，义务教育扩至高中和幼儿教育，减轻教育成本。过早分流已成为制约生育新重要影响因素。当前职业间收入、待遇、社会地位等差距较大，过早分流必然强化家庭精英教育意识，把更多的精力、财力化在现有孩子培养上，力争考上高中，而对养育二、三孩敬而远之。

过早分流加剧了家长和学生的焦虑，为了不被分流，尽管国家减负，但家庭会自动加压。过早分流将固化阶层分化，激发社会矛盾。

目前中国产业已开始向中高端转型升级，一半的孩子上不了高中，将削弱中高级人才培养，降低整个民族的科技文化素质，造成人才总量和质量下降，届时将面临职校生就业难与中高级人才招才难困局。

目前知识化、智能化、数字化方兴未艾，没有高中毕业、不具备现代化知识储备的年轻一代必将由于文化基础欠缺，难以适应飞速发展的社会需求。并且，由于产业升级，对技工要求不断提高，没有高中毕业的年轻人，也不可能成为够格的职业理工人才。

教育公平是最大的社会公平，是实现共同富裕的基本路径。并且中国要在自身变老和全球变老背景下，实现现代化奋斗目标，其挑战将前所未有的，这就特别需要强化科技创新引领作用、强化人才的支撑作用。

因而，尽快普及高中教育是当务之急，建议国家尽快取消中考分流，缩短中等教育年限，改9年义务教育为10年制义务教育即小学5年、初中3年、高中2年，并把幼儿教育视同义务教育，让所有孩子都能上高中，在高中毕业后，再进行上大学还是高职的分流。这将实现十九大提出的“努力让每个孩子都能享有公平而有质量的教育”，满足人们对教育的需要。这也是进入老龄社会后，应对新挑战的基本方略。

二是统一产假。将女职工带薪产假统一延长至300天，配偶陪产假延长至30天，对于用人单位增加的负担给以相应减税或资金补助。女职工生育增加了用人单位负担，对此，没有给以相应减税或补助，加剧了女性就业歧视，造成分娩后非公企业带薪产假难、收入下降、岗位调整风险等，影响了企业女职工，特别是高知女性的生育意愿。

三是建立生育补贴制度。先行对0至6岁生育二孩及以上家庭每月发放养育补贴1000元，对家庭育儿等支出的税收减免抵扣。

四是加大对医疗公共投入，发展普惠托育服务体系。提高优生优育服务水平，对高龄产妇难产及畸形儿家庭，财政给以资助补助。

五是落实“双减”政策，购租同权。减轻中小学生在校外负担；对生育两孩及以上的家庭，在购房时适当提高公积金贷款额度和降低贷款利率，加大保障房建设，优先保障公租房，教育与住房脱钩，降低住房成本。

(四)抓紧全方位推进深化改革。切实立足新发展阶段，树立新发展理念，构建新发展格局，推动需求侧管理和供给侧结构性改革并重，大刀阔斧推进市场化进程，加快破除城乡分割二元结构，积极推进收入分配改革，健全社会保障制度。加快实现由出口导向、投资拉动的传统增长方式，向内需为主、消费拉动、联通国际、创新驱动的高质量发展模式转变，推动由制造大国向制造强国和服务强国转变，大幅度提高全要素生产率。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=101598>

(来源：澎湃新闻)

国家统计局：2021年全国人口增加48万人

据国家统计局消息，2021年末全国人口(包括31个省、自治区、直辖市和现役军人的人口，不包括居住在31个省、自治区、直辖市的港澳台居民和外籍人员)141260万人，比上年末增加48万人。全年出生人口1062万人，人口出生率为7.52‰；死亡人口1014万人，人口死亡率为7.18‰；人口自然增长率为0.34‰。

从性别构成看，男性人口72311万人，女性人口68949万人，总人口性别比为104.88(以女性为100)。

从年龄构成看，16-59岁的劳动年龄人口88222万人，占全国人口的比重为62.5%；60岁及以上人口26736万人，占全国人口的18.9%，其中65岁及以上人口20056万人，占全国人口的14.2%。

从城乡构成看，城镇常住人口91425万人，比上年末增加1205万人；乡村常住人口49835万人，减少1157万人；城镇人口占全国人口比重(城镇化率)为64.72%，比上年末提高0.83个百分点。

全国人户分离人口(即居住地和户口登记地不在同一个乡镇街道且离开户口登记地半年以上的人口)50429万人，比上年增加1153万人；其中流动人口38467万人，比上年增加885万人。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=101599>

(来源：人民网)

政策法规

国家卫生健康委、全国老龄办、国家中医药局关于全面加强老年健康服务工作的通知

国卫老龄发〔2021〕45号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委（老龄办）、中医药管理局：

为贯彻落实全国老龄工作会议精神，协同推进健康中国战略和积极应对人口老龄化国家战略，持续增加老年健康服务供给，切实提高老年健康服务质量，不断满足老年人的健康服务需求，现就全面加强老年健康服务工作通知如下：

一、增强老年健康服务意识

人口老龄化是我国今后相当长一个时期的基本国情，健康服务需求是老年人最急迫、最突出的需求，促进健康老龄化是积极应对人口老龄化的长久之计。提升医疗卫生服务体系的适老化水平，建立完善老年健康服务体系，推进老年健康预防关口前移，持续扩大优质老年健康服务的覆盖面，向内在能力不同的老年人提供精准健康服务，促进“以疾病为中心”向“以健康为中心”转变，是促进健康老龄化的必然要求。各地要强化健康老龄化理念，切实增强老年健康服务意识，提升老年健康服务水平，解决好老年人的操心事、烦心事，不断提升老年人在健康方面的获得感、幸福感和安全感。

二、做好老年健康服务

(一)加强老年人健康教育。在城乡社区加强老年健康知识宣传和教育，利用多种方式和媒体媒介，面向老年人及其照护者广泛传播营养膳食、运动健身、心理健康、伤害预防、疾病预防、合理用药、康复护理、生命教育、消防安全和中医养生保健等科普知识。组织实施老年人健康素养促进项目，有针对性地加强健康教育，提升老年人健康素养。利用老年健康宣传周、敬老月、重阳节、世界阿尔茨海默病日等契机，积极宣传《老年健康核心信息》《预防老年跌倒核心信息》《失能预防核心信息》《阿尔茨海默病预防与干预核心信息》等老年健康科学知识和老年健康服务政策。将老年健康教育融入临床诊疗工作，鼓励各地将其纳入医疗机构绩效考核内容。

(二)做实老年人基本公共卫生服务。落实国家基本公共卫生服务老年人健康管理项目，提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导服务，到2025年，65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到65%以上。利用多种渠道动态更新和完善老年人健康档案内容，包括个人基本信息、健康体检信息、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录，推动健康档案的务实应用。各地结合实际开展老年健康与医养结合服务项目，重点为失能老年人提供健康评估和健康服务，为居家老年人提供医养结合服务，有条件的地方要逐步扩大服务覆盖范围。

(三)加强老年人功能维护。加强老年人重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导，积极开展阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查和健康指导，提高公众对老年痴呆防治知识的知晓率。鼓励有条件的地方开展老年人认知功能筛查，及早识别轻度认知障碍，预防和减少老年痴呆发生。组织开展老年人失能（失智）预防与干预试点工作，鼓励有条件的省（区、市）组织开展省级试点工作，减少老年人失能（失智）发生。加强老年人伤害预防，减少伤害事件发生。鼓励有条件的地方开展老年人视、听等感觉能力评估筛查，维护老年人内在功能。组织开展老年口腔健康行动，将普及口腔健康知识和防治口腔疾病相结合，降低老年人口腔疾病发生率。组织实施老年营养改善行动，改善老年人营养状况。

(四)开展老年人心理健康服务。重视老年人心理健康，针对抑郁、焦虑等常见精神障碍和心理行为问题，开展心理健康状况评估和随访管理，为老年人特别是有特殊困难的老年人提供心理辅导、情绪纾解、悲伤抚慰等心理关怀服务。总结推广老年心理关爱项目经验，各省（区、市）要组织实施省级项目。到2025年，老年心理关爱项目覆盖全国所有县（市、区）。

(五)做好老年人家庭医生签约服务。加强家庭医生签约服务宣传推广，为老年人提供基本医疗卫生、健康管理、健康教育与咨询、预约和转诊、用药指导、中医“治未病”等服务。提高失能、高龄、残疾等特殊困难老年人家庭医生签约覆盖率，到2025年不低于80%。进一步强化服务履约，采取更加灵活的签约周期，方便老年人接受签约服务。家庭医生要定期主动联系签约老年人了解健康状况，提供针对性的健康指导，切实提高签约老年人的获得感和满意度。

(六)提高老年医疗多病共治能力。加强国家老年医学中心和老年区域医疗中心设置与管理，鼓励建设省级老年区域医疗中心。加强综合性医院老年医学科建设，到2025年，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到60%以上。医疗机构要积极开展老年综合评估、老年综合征诊治和多学科诊疗，对住院老年患者积极开展跌倒、肺栓塞、误吸和坠床等高风险筛查，提高多病共治能力。鼓励各地争取资源加强基层医疗卫生机构老年健康服务科室建设，充分发挥大型医院的帮扶带动作用，借助医疗联合体等形式，帮助和指导基层医疗卫生机构开展老年健康服务，惠及更多老年人。

(七)加强老年人居家医疗服务。贯彻落实《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》要求，增加居家医疗卫生服务供给，重点对居家行动不便的高龄或失能老年人，慢性病、疾病康复期或终末期、出院后仍需医疗服务的老年患者提供诊疗服务、医疗护理、康复治疗、药学服务、安宁疗护。扩大医疗机构提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务的范围，鼓励医联体提供居家医疗服务，按规定报销相关医疗费用，按成本收取上门服务费。

(八)加强老年人用药保障。完善社区用药相关制度，保证老年慢性病、常见病药品配备，方便老年人就近取药，提高老年人常见病用药可及性。鼓励医疗机构开设药学门诊，发展居家社区药学服务和“互联网+药学服务”，为长期用药老年人提供用药信息和药学咨询服务，开展个性化的合理用药宣教指导。落实慢性病长期处方制度的有关要求，为患有多种疾病的老年患者提供“一站式”长期处方服务，减少老年患者往返医院次数，解决多科室就医取药问题。鼓励医疗机构开展老年人用药监测，并将结果运用到老年人日常健康管理之中，提高老年人安全用药、合理用药水平。

(九)加强老年友善医疗服务。贯彻落实《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》《关于实施进一步便利老年就医举措的通知》要求，从文化、管理、服务、环境等方面，加快老年友善医疗机构建设，方便老年人看病就医；不断优化医疗服务流程，改善老年人就医体验。全面落实老年人医疗服务优待政策，完善诊间、电话、自助机、网络、现场预约等多种预约挂号方式，保留一定比例的现场号源。医疗机构内的各种标识要醒目、简明、易懂、大小适当，要对公共设施进行适老化改造，配备必要且符合国家无障碍设计标准的无障碍设施。鼓励医疗机构设立志愿者服务岗，明确导诊、陪诊服务人员，提供轮椅、平车等设施服务。到2025年，85%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗机构。

(十)大力发展老年护理、康复服务。贯彻落实《关于加强老年护理服务工作的通知》《关于加快推进康复医疗工作发展的意见》要求，鼓励医疗资源丰富地区的部分一级、二级医院转型为护理院、康复医院等，加强接续性医疗机构建设，畅通双向转诊通道。通过新建、改（扩）建、转型发展，鼓励多方筹资建设基于社区、连锁化的康复中心和护理中心。鼓励有条件的基层医疗卫生机构根据需要设置和增加提供老年护理、康复服务的床位。鼓励有条件的地区和医疗机构开展“互联网+护理服务”。鼓励二级及以上综合性医院提供康复医疗服务。通过为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务，促进老年患者功能恢复。

(十一) 加强失能老年人健康照护服务。完善从专业机构到社区、居家的失能老年人健康照护服务模式。鼓励建设以失能老年人为主要服务对象的护理院(中心)。鼓励二级及以下医院、基层医疗卫生机构与护理站建立签约合作关系,共同为居家失能老年人提供健康照护服务。面向居家失能老年人照护者开展照护技能培训,提高家庭照护者的照护能力和水平。借助信息化手段,对失能低收入老年人的医疗保障、健康照护等情况以及因病返贫风险进行动态监测,维护失能低收入老年人身心健康。

(十二) 加快发展安宁疗护服务。推动医疗机构根据自身功能和定位,开设安宁疗护病区或床位,开展安宁疗护服务。推动有条件的地方积极开展社区和居家安宁疗护服务,探索建立机构、社区和居家安宁疗护相结合的工作机制。建立完善安宁疗护多学科服务模式,为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务,对患者及其家属提供心理支持和人文关怀。加强对公众的宣传教育,推动安宁疗护理念得到社会广泛认可和接受。

(十三) 加强老年中医药健康服务。二级及以上中医医院要设置“治未病”科室,鼓励开设老年医学科,增加老年病床数量,开展老年常见病、慢性病防治和康复护理。提高康复、护理、安宁疗护等医疗机构的中医药服务能力,推广使用中医药综合治疗。到2025年,三级中医医院设置康复科比例达到85%。积极发挥城乡社区基层医疗卫生机构为老年人提供优质规范中医药服务的作用,推进社区和居家中医药健康服务,促进优质中医药资源向社区、家庭延伸,到2025年,65岁及以上老年人中医药健康管理率达到75%以上。鼓励中医医师加入老年医学科工作团队和家庭医生签约团队。积极开展中医药膳食科普等活动,推广中医传统运动项目,加强中医药健康养生养老文化宣传。

(十四) 做好老年人传染病防控。医疗卫生机构要按照传染病防控部署,及时为老年人接种相关疫苗。有条件的地方做好流感、肺炎等疫苗接种,减少老年人罹患相关疾病风险。在疫苗接种工作中,对独居、高龄、行动不便或失能等特殊老年人,要给予重点关注,提供老年人结核病防治工作,做好老年人结核病患者的定点救治。积极开展老年人艾滋病预防知识宣传教育,有条件的地区提供艾滋病检测服务。建立老年人突发公共卫生事件应急处置机制和预案,在突发传染病等重大公共卫生事件中,充分考虑老年人特点,保障老年人应急物资和医疗卫生服务供给。

三、强化老年健康服务的组织保障

(一) 加强组织领导。各级卫生健康行政部门(老龄办)、中医药主管部门要切实增强为老服务意识,将老年健康服务工作摆上重要议事日程,每年至少召开一次专题会议重点研究部署。要落实各内设机构和直属联系单位相关职责,形成工作合力,加大资金、政策、人员倾斜,共同做好老年健康服务工作。要加强行风建设,将提供老年健康服务的医疗机构纳入卫生健康“双随机一公开”行业监督内容。充分发挥涉老社会组织作用,为老年人提供健康促进、健康照护和精神慰藉等服务。

(二) 加强政策保障。推动将老年健康服务体系建设和老年健康服务作为重要内容纳入各地卫生健康服务体系建设和卫生健康事业发展规划,促进城乡、区域老年健康服务均衡发展。结合疾控体系改革和医药卫生体制改革,加强老年健康服务供给侧改革,加强老年疾病预防控制能力建设,优化老年医疗服务资源。深入开展健康中国行动老年健康促进行动,推动将老年健康服务相关项目纳入各级政府民生实事项目。

(三) 加强科技支撑。推进国家老年疾病临床医学研究中心等老年医学研究机构建设。鼓励各级卫生健康行政部门、中医药主管部门设立老年健康科研专项,加强老年健康科学研究,支持老年健康相关预防、诊断、治疗技术和产品研发,加强老年健康科研成果转化和适宜技术推广。逐步完善全国老龄健康信息管理系统,促进各类健康数据的汇集和融合,整合信息资源,实现信息共享,以信息化推动老年健康服务管理质量提升。

(四) 加强队伍建设。加强老年医学学科建设和发展。加强内科、全科专业住院医师的老年医学知识与技能培训。组织实施老年医学紧缺人才培养项目。支持退休、转岗的护士从事失能老年人护理指导、培训和服务等工作。开展医疗护理员职业技能培训和就业指导服务,充实长期照护服务队伍。

国家卫生健康委

全国老龄办

国家中医药局

2021年12月31日

(来源:老龄健康司)

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=459&aid=101600>

《关于全面加强老年健康服务工作的通知》解读

近日,国家卫生健康委(全国老龄办)会同国家中医药管理局联合印发《关于全面加强老年健康服务工作的通知》(以下简称《通知》),现解读如下:

一、《通知》起草背景

健康是保障老年人独立自主和参与社会的基础,推进健康老龄化是积极应对人口老龄化的长久之计。当前,我国正处于人口老龄化快速发展阶段,老年人对健康服务的需求更加迫切。2021年10月13日,习近平总书记对老龄工作作出重要指示,强调“把积极老龄、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程”,“加快健全社会保障体系、养老服务体系、健康支撑体系”。2021年10月14日,全国老龄工作会议召开,要求“切实加强老年健康服务,强化老年人健康管理”,“构建‘预防、治疗、照护’三位一体的老年健康服务模式”。为认真贯彻落实党中央、国务院决策部署和全国老龄工作会议精神,协同推进健康中国战略和积极应对人口老龄化国家战略,着力构建老年健康服务体系,扎实推进老年健康工作,逐步满足老年人健康服务需求,印发本《通知》。

二、《通知》主要内容

一是增强老年健康服务意识。强调各级卫生健康、中医药部门要增强为老服务意识,全面提升老年健康服务水平,促进健康老龄化。

二是做好老年健康服务。包括加强老年人健康教育,做实老年人基本公共卫生服务,加强老年人功能维护,开展老年人心理健康服务,做好老年人家庭医生签约服务,提高老年医疗多病共治能力,加强老年人居家医疗服务,加强老年人用药保障,加强老年友善医疗服务,大力发展老年护理、康复服务,加强失能老年人健康照护服务,加快发展安宁疗护服务,加强老年中医药健康服务,做好老年人传染病防控等14项具体内容。

三是强化老年健康服务的组织保障。包括加强组织领导、加强政策保障、加强科技支撑、加强队伍建设。

下一步,国家卫生健康委(全国老龄办)将会同国家中医药管理局,强化培训指导和监督评估,保障《通知》顺利实施。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=461&aid=101602>

(来源:老龄健康司)

海南省卫生健康委员会 省老龄工作委员会关于征求《海南省“十四五”老龄事业发展和健康老龄化规划(征求意见稿)》意见的公告

日前,省卫生健康委、省老龄办着手编制本省“十四五”老龄事业发展和健康老龄化规划。为编制好本省规划,广泛凝聚社会各界智慧和共识,增强规划的科学性、针对性和可操作性,提高规划编制工作的透明度、民主参与度,省卫生健康委、省老龄办发布《关于征求〈海南省“十四五”老龄事业发展和健康老龄化规划(征求意见稿)〉意见的公告》,向社会各界和广大群众公开征求“十四五”期间本省老龄事业发展和健康老龄化规划相关措施建议。

社会公众和有关单位可以将有关意见建议书面寄送省卫生健康委、省老龄办(海口市美兰区海府路59号,邮编:570203),也可以发送电子邮件至ljkc01_wjw@hainan.gov.cn,时间为2022年1月23日截止。

附件:海南省“十四五”老龄事业发展和健康老龄化规划(征求意见稿)

海南省卫生健康委员会

海南省老龄工作委员会办公室

2022年1月15日

(来源:省卫生健康委员会)

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=101601>

养老研究

养老驿站困局:跑马圈地与一地鸡毛

“90个城市里的七成社区周边没有配养老设施。”近期发布的《清华城市健康指数2021》指出,在我国许多城市社区,养老设施是明显的短板。

一面是社区缺乏养老设施,一面是已建成的养老机构大门紧锁、形同虚设;一面是政府出台政策鼓励新建,一面是已建机构经营困难、纷纷倒闭。想象中的蓝海,为何却在实践中成了困局?各方跑马圈地之后,如何让这些社区养老服务机构活下去,也许才是真正需要思考的问题。

经营困难:北京80%养老驿站亏损

根据民政部公开的最新数据,目前我国社区养老服务机构和设施已经超过30万个。这些社区养老机构的生存状态如何?从北京养老驿站的现状可以窥见一斑。

近年来,随着北京市对养老事业的重视,北京养老事业发展迅速。自2016年《关于开展社区养老服务驿站建设的意见》颁布以来,北京养老驿站发展进入跑马圈地的状态。“目前,全市建成超过1000家社区养老服务驿站。但驿站的建设规模、功能发挥、效益情况等还不完善。有专家分析,有80%以上的社区养老服务驿站入不敷出,有的甚至关门了。”中国老年学和老年医学学会会长刘维林表示。

位于北京市海淀区田村路的玉海园,是北京市西部最大的综合型社区之一,全国首家“社区一老一小试点工程”落户于此。2018年4月,玉海园开始筹备工作,历时两年,玉海园社区健康服务中心终于完工。可出乎意料的是,光环加身的玉海园社区健康服务中心,仅试水了3个月就被迫停止营业。中国老龄事业发展基金会敬老志愿者工作委员会办公室主任李伟透露,除了受疫情影响外,更重要的是,该项目面临资金、人才、资源等

多重压力。

位于北京市丰台区丰台街道的前泥洼社区养老服务驿站是北京市2021年第一批获公示的社区养老服务驿站之一。如果在平常的工作日来到这家驿站，往往会看到三五个老年人在一间多功能室内进行理发及按摩的景象。但前泥洼驿站也有在小微空间内办不了的事，那就是养老助餐。多位居住在周边的老年人都表示，目前没能在这个家门口的驿站内吃上热乎饭。同样位于北京市丰台区的丰西社区养老服务驿站，给出的养老助餐解决方案是“靠集团提供配餐”。不过，驿站从业者表示，老年餐需求旺盛，但也只是为驿站引来流量，许多时候“卖一份餐还要赔上几元钱”。

让一家养老驿站活下来，需要多少钱？北京一家驿站负责人算了一笔账，把水电、供暖、人力成本、活动费都算上，一年至少需要20万元。理想状态下，日客流量要达到七八十人，才能养活一家驿站。这样一笔账，还是在“政府无偿提供设施”的扶持基础上算出来的。而根据北京市社会福利服务管理平台数据，去年1月到8月，全市有241家养老驿站服务流量显示为零，另有157家驿站的服务流量低于100人次。

形同虚设：开了就关，大门紧锁

在北京以外的很多城市，这些社区养老服务机构大多被称作老年日间照料中心、社区养老服务中心等。因为身处社区，它们又被称为“社区老人的第二个家”。然而，有媒体记者在走访却发现，不少日间照料中心在建成后却大门紧锁，成为摆设。

日前，在山东德州盐店口社区的佰利金湖湾小区，不少老年人冒着严寒在小区内健身、散步，而位于小区北门的一间日间照料中心却无人问津。这间日间照料中心大门紧锁，透过玻璃可以看到简单的娱乐设施和桌椅被陈列在一楼大厅。盐店口社区工作人员称，日间照料中心关门系多方面原因造成，“已荒废六七年了”。

在山东德州新湖街道办事处南关社区，已建成的老人日间照料中心也名存实亡。中心漆黑一片，空无一人。根据德州民政部门要求，老年日间照料中心除了为老年人提供休闲娱乐场所之外，还应为社区内自理老年人、半自理老年人提供膳食供应、个人照料和保健康复，但这些职能对于社区而言却难以实现。据了解，目前南关社区60岁以上的老人有一千多人，要想为这些老人提供日间照料，所要投入的人力、物力、财力并不是一个社区所能承担得起的。

除此之外，记者通过网络搜索德州的日间照料中心发现，一些地图上所标注的照料中心都已不再经营。

对此，山东省德州市民政局党组书记、局长李淑华说，老年日间照料中心关门的核心原因就是运转经费问题，“下一步要加大工作力度，争取各方面的支持，让闲置的日间照料中心真正运转起来”。

人才流失：有创始人离开养老行业

“除了资金外，人才是社区养老行业面临的最突出问题。”河北唐山市颐和居家养老服务中心总经理王双志表示，现在政府在资金和政策支持方面比以前到位了很多，而管理人才以及养老护理员的缺失，制约着社区养老机构的发展。“养老服务行业留不住人是养老圈共识，但在社区养老机构，这一问题尤为突出。”

“有的社区根本招不到人来负责。”在山东青岛从事社区养老服务工作5年的肖楚国（化名）表示，当地政府当初投资建设了不少日间照料中心，最初都是委托社区居委会运营。但是社区工作细碎繁多，居委会很难抽调专门的工作人员去做日间照料。在人手缺乏的情况下，往往只能由社区书记或社区主任去肩负管理运营中心的责任，他们本身就有众多行政事务，对于照料中心只能起到大致的指导作用，具体事务由社区工作人员管理。而社区工作人员对服务对象和服务理念缺乏专业化认知，也不具备养老、护理以及运营方面的专业知识，这导致社区日间照料中心管理不够精细化和科学化。“没有专人负责，没有专业管理知识，不少社区日间照料中心都难逃关门命运。”

肖楚国还分析称，社区老年人社会组织的发展规模也对社区养老行业有着很大的影响。如果老年人社会组织发展不够强大，相关负责人不能在实际中发挥作用，就没法给日间照料中心提供有力的支撑，日间照料中心吸引志愿者服务的力度也会明显不足。

肖楚国透露，因为试水受挫，很多社区养老机构创始人纷纷切换赛道，离开了养老服务行业，这也导致大量专业人才的流失，“很多同行选择转行，都属无奈之举”。

突破困局：社区养老机构将何去何从

“做社区养老多少都得有点情怀。就目前来看，整个产业的链条，包括产业布局还不太成熟，还处于一个探索阶段。”北京市国资公司旗下北京诚和敬驿站养老服务有限公司运营部负责人纪伟说。

有不愿具名的业内学者表示，为了让现有的社区养老机构活下去，各地政府应制定具体的支持政策。在这方面，北京已在行动。2022年1月1日起，《北京市社区养老服务驿站运营扶持办法》正式实施。在该办法中，首次明确解答了养老驿站“怎么生存”的基本问题。办法中明确，只要驿站履行好政府赋予的基本养老服务责任（包括每周入户探访一次老人，每月为老人安排一次理发，提供养老服务政策咨询服务、代缴咨询，对老年人的紧急呼叫第一时间响应），就能基本实现可持续运营。纪伟说，作为养老服务企业的运营人员，他可以感觉到北京市政府此次的决心。

刘维林则表示，社区养老机构目前面临的困难，原因是多方面的。社区养老机构需要满足居家老年人的就餐、精神文化、紧急救助等需求。但现在，就餐需求很大程度上没有得到满足，医疗卫生需求满足度更低，精神文化、紧急救助的功能也没跟上。“这样一来，自身的‘造血功能’肯定不足。”

“想要持续运营，就要把准小区老人的需求。”山西运城蒲康华荣养老服务中心负责人王祺说。在调研基础上，中心推出了居家养老、旅居康养、医疗健康、教育培训、文化创意、有机种植、特色食品供应等服务，目前服务覆盖人群1.6万余人，“既满足老人的文化需求、社交需求，也满足了他们的消费需求”。

北京某养老驿站连锁集团负责人也表示，未来将根据老年人的需求推出康复理疗、老年旅居、社区大集、老年用品和辅具销售等服务。“最起码要做到，1/3的收入由衍生服务提供。”

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=101603>

（来源：齐鲁壹点）

60岁以上人口占全国人口近两成！专家：我国步入中度老龄化社会，需加快推动“适老”制度改革

1月17日，国新办举行新闻发布会，公布了2021年我国人口数据最新情况。根据通报，2021年末全国人口（包括31个省、自治区、直辖市和现役军人的人口，不包括居住在31个省、自治区、直辖市的港澳台居民和外籍人员）141260万人，比上年末增加48万人。全年出生人口1062万人，人口出生率为7.52‰。

数据还显示，16-59岁的劳动年龄人口88222万人，占全国人口的比重为62.5%；60岁及以上人口26736万人，占全国人口的18.9%，其中65岁及以上人口20056万人，占全国人口的14.2%。城镇化率为64.72%，全国人口分离人口比上年增加1153万人；其中流动人口38467万人，比上年增加885万人。

1月17日，中国人口学人口政策委员会委员、北京大学社会学系教授陆杰华在接受红星新闻记者采访时表示，从数据来看，我国人口出生率再创新低，人口已经进入“零增长”区间。另外，全国人口分离人口和流动人口数量都在增长，人口“高流动性”特征更加明显。陆杰华表示，人口流动对我们经济发展来讲是个好兆头，但是怎样进行户籍制度改革、完善基本公共服务供给是即将面临的全新议题。

相较2020年，劳动年龄人口数量继续下降。政协第十三届全国委员会人口资源环境委员会委员、华东师范大学社会发展学院院长丁金宏接受红星新闻采访时指出，社会将逐步适应这一趋势。“要不断提高劳动生产率，增加技术对劳动力的替代。”

出生率创新低，人口发展进入零增长区间

专家：要抓住不想生、不敢生的痛点综合施策，把生育稳定在合理水平

据国家统计局公布数据，2021全年出生人口1062万人，人口出生率为7.52‰；死亡人口1014万人，人口死亡率为7.18‰；人口自然增长率为0.34‰。

和2020年的数据对比，我国出生人口数减少138万，人口出生率下降1个百分点。

陆杰华指出，出生率创新低，从总量上来说，侧面反映出人口增速更加缓慢，从自然增长率来看，人口发展进入“零增长”的区间。

丁金宏则对此表示，现在的育龄人口是计划生育出生的这一代人，跟他们父母那一代比，生孩子的人数下降很多，即使生育意愿不下降，出生人口数也会变少。何况生育意愿在下降，所以出生数还会进一步收缩。而岁数大的人越来越多，死亡率没有降低，这两个因素叠加或将导致人口走向负增长。

陆杰华表示，下一步怎样改变婚育观，降低生育成本，是保持适度生育水平最关键的一个方面。

“2021年我们放开‘三孩’，很多省份延长了产假，提出了育儿假、育儿津贴，但我觉得还是要抓住生育主体不想生、不敢生、不愿意生这些痛点来综合施策，我们才能将生育稳定在合理水平。”陆杰华如是说。

劳动年龄人口数量持续下降，专家认为或倒逼社会经济发展转型

国家统计局数据显示，2021年末，我国16-59岁的劳动年龄人口88222万人，占全国人口的比重为62.5%，较2020年公布的数据有下降。

“这并非劳动年龄人口数量首次下降。”丁金宏表示，这是年龄结构导致的，60年代生育高峰的人口逐渐退出劳动年龄，90年代出生的人进入劳动阶段，出得多进得少，在一段时间内会持续下去。

丁金宏认为，社会将逐步适应这一趋势。“要不断提高劳动生产率，增加技术对劳动力的替代。”

陆杰华同样表示，劳动力数量和比例在下降，预示着以劳动力数量为红利的机遇期正在过去，但这也是经济社会发展转型新的机遇。“下一步需要正视问题，逐步从数量型的人口红利走向质量型的人口红利。”

陆杰华认为，需要思考如何提高劳动力素质、提高劳动生产率，提高劳动力在全球竞争环境下的动力和活力，这样才能在比例下降的同时，促进人口可持续发展，这是我国从人口资源大国走向人力资本强国一个很好的机遇。

我国已进入中度老龄化社会

专家：老龄化速度比预期要快，需加快“适老”制度改革

“按照此前预测，‘十四五’末期我国会进入中度老龄化社会，但是按照今天公布的数字来看，如果我们用65岁来作为标准的话，2021年已经进入了中度老龄化社会。”陆杰华表示，随着1962年出生的人进入老年阶段，老龄化速度将会进一步加快。

数据显示，2021年年末，我国60岁及以上人口26736万人，占全国人口的18.9%，其中65岁及以上人口20056万人，占全国人口的14.2%。

根据联合国的划分标准，当一国60岁及以上人口比例超过10%或者65岁及以上人口比例超过7%，则认为该国进入“老龄化”社会；当这两个指标翻番（即60岁及以上人口比例超过20%或65岁及以上人口比例超过14%）的时候，则认为该国进入“老龄”社会，也可以说是“中度老龄化”社会。

面对这一形势，陆杰华建议，需要采取措施积极应对老年人口数量和比重的过快增长，包括养老资源配置以及其他“适老”制度的改革。

人口流动性增强，专家称制度改革攻坚点在一线城市

国家统计局公布数据显示，全国人户分离人口（即居住地和户口登记地不在同一个乡镇街道且离开户口登记地半年以上的人口）50429万人，比上年增加1153万人；其中流动人口38467万人，比上年增加885万人。陆杰华认为，这意味着人口流动性进一步增强，“这是我们之前没有预料到的”。

陆杰华表示，人口的高流动性对经济发展来讲是个好兆头，但是怎样进行户籍制度改革、完善基本公共服务供给是面临的全新议题。“特别是要推动一线城市、超大特大城市的落户，让生活在这些城市里的流动人口享受基本公共服务，促进劳动力要素市场化配置。如果制度跟不上，可能会阻碍经济发展，阻碍人口要素的有序流动。”

陆杰华表示，流动人口落户需求和城市基本公共服务紧密相关。“‘十三五’期间大家都关注小城镇、二线城市，但我觉得改革的示范和攻坚应该是在一线城市，因为吸纳的流动人口较多，有着示范表率的作用”，他认为，一线城市需要改变“只要人，不提供公共服务”的弊端，才能留住人才，促进社会经济发展。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=101604>

（来源：红星新闻）

养老产业

复星保德信人寿：用“养老社区单”讲好养老故事

去年以来，寿险业发展陷入瓶颈期，支撑行业增长的人口红利日渐式微，行业转型迫在眉睫。在人口老龄化趋势不断加深的背景下，最迫切、最突出的健康养老需求，成为保险业转型的重要出口之一。

对于保险业而言，如何更好地服务于养老，抓住“养老”这一社会转型红利，为经济发展、社会进步有所作为，进而实现企业的良性转型发展，是当下寿险业尤其是中小险企积极探索的新出路。

复星保德信人寿总裁陈国平近日在接受记者采访时表示，借助于股东方优质的健康养老版图及资源，公司近年来紧扣社会养老需求缺口，着力打造“保险+生态”的创新经营模式，建设新型养老社区产品服务体系，实现公司发展的差异化战略转型。

聚焦生态战略打造养老生态建设体系

长期来看，寿险业转型升级，可持续增长仍是行业共识，但短期却充满着不确定性，特别是面向未来可持续发展路径还有待探索。有业内人士这样阐述寿险公司目前发展的方向：“保险行业如同一座金矿，能否挖到金子，取决于用‘锄头’还是‘掘土机’。”

对此，复星保德信人寿给出了自己的答案——坚持“聚焦生态”战略，用生态赋能保险产品销售和服务，打造差异化竞争优势。两年来，复星保德信人寿进行了深度差异化转型。复星保德信人寿总裁陈国平强调，要以客户需求为导向，坚持高价值业务主导，通过生态服务的链接，实现经营服务模式升级，走长期可持续发展的价值成长路径。

有业内人士分析，复星保德信人寿的“聚焦生态”战略，其实质之一是紧扣“养老”这一社会转型红利，通过产业合作整合资源，打造个性化的产品组合模式，助力保险营销服务。

近年来，政府部门通过不断释放政策红利，因势利导地推动商业保险担当起缓解社会养老压力的重任。多项促进商业养老保险发展的政策举措被提出，涉及产品端、投资端及监管制度体系，养老保障第三支柱建设正在加速。

与此同时，监管部门也在鼓励保险公司在养老产品及服务的细分需求上，进行差异化竞争，满足日益扩张的养老需求。

陈国平在接受记者采访时表示，保险助力第三养老支柱的建设，需要建立复保专属的养老生态服务品牌，用生态化服务帮助客户解决养老困境。他强调，复保生态建设的根本目的，是为客户提供针对性的产品及服务，切实解决客户的痛点，做客户幸福生活的供应商。

据悉，复星保德信人寿已确立“五位一体”的健康生态、“四位一体”的养老生态以及高净值客户生态体系，借助于股东内外各种优质资源供应商的合作，提供产品赋能，为客户提供个性化的定制服务。其中，协同复星星堡打造“社区+保险”运作模式的合作，成为复星保德信人寿养老建设的重要环节。

业内人士分析，借助于与星堡养老的合作，复星保德信人寿能够避免险企自建养老社区与运营服务能力建设的困难，在一定程度上加快差异化发展的进程，并在健康、养老领域获得更多优质资源，实现产业链条资源整合，为客户提供一整套康养服务。

对接股东资源建设特色产品组合体系

2019年，复星保德信人寿同复星星堡就社区开放及合作形式达成共识，建设“星堡养老社区单”产品体系，实现“保险+生态”的运营模式。通过社区养老及配套相关设施，复星保德信人寿定点服务于城市中产及高净值人群，为客户提供终身寿险与年金保险产品，助力公司业务增长。

星堡养老是由复星集团旗下复星康养与美国峰堡集团共同成立的高端养老社区，始建于2012年，以“改善中国老年生活方式”为愿景，为老年人提供自理、介护、介助一体化的养老服务。

背靠股东方优质资源，复星星堡作为持续照料型养老社区，引入国际先进养老理念，并创立长者健康七度空间理论，为长者配备设施完善、丰富多样的照料服务，鼓励长者在社区养老过程中，获得持续成长。

据了解，复星星堡拥有国家机构认证的多项医疗养老资质证书，包含养老机构许可证、医疗机构许可证，以及医保定点资质和长护险定点资质等，是一家全牌照养老机构，能够为客户提供养老、医疗、健康等多种服务。

从地址位置来看，星堡养老社区建设多靠近市区中心，交通便利，居住设备完善，周边医疗资源丰富，并与多家三甲医院建立绿通合作。目前，位于上海宝山市区的星堡中环养老社区二期已筹建完成，可容纳近千户长者，为他们提供高品质的专业养老服务。

据陈国平介绍，配置复星保德信人寿旗下的终生寿险与年金保险产品（除少儿年金险），满足一定条件可以获取养老社区入住资格。凭此资格，客户可入住全国任意一家开业未满三年的星堡养老社区，并享受优先选择房源等权益。

目前，复星保德信人寿的拳头产品“爱意永久”与“星御家”两款终身寿险险种，均与“星堡养老入住函”挂钩进行市场推广，构成“星堡养老社区单”产品服务体系。

生态圈建设创新业务发展模式

经过不断升级探索，围绕“保险+养老”营销运营模式，复星保德信人寿已经形成个险主导、银保与中介提升的良性发展格局。据陈国平介绍，个险端，建设优秀代理人渠道，通过社区单增加对高净值客户的服务内涵；银保端和中介端，在原有的渠道基础上搭建养老及生态产品服务体系，聚焦价值提升，提高长期保障业务规模。

陈国平指出，聚焦社区单的市场推介，抓住养老需求进军高端客群市场，是复星保德信人寿坚持差异化模式，吸引优质客户资源，寻求业务创新和发展的优先战略化道路。

一组数据也足以佐证这一逻辑。截至2021年12月，复星保德信人寿全渠道累计达成星堡养老社区单466件，累计总保费7.018亿元。其中，9月至11月，复星保德信人寿线下组织客户实地参观星堡87场，引流客户达2108人次，成交星堡社区单257件。

陈国平表示，目前，复星保德信人寿生态体系搭建已基本成熟。星堡养老社区单作为复星保德信人寿的“旗舰产品”，已形成其特有的市场比较优势，“保险+生态”的经营模式为客户提供全方位的服务体系。

从行业当下整体发展来看，复星保德信人寿“保险+生态”服务体系已取得了较好成绩。围绕社区单业务建设生态优势，打造客户需求导向的营销服务模式，可以建立起一条带有其标志性的“护城河”。

未来，在“保险姓保”的高质量发展周期下，面对新的行业市场竞争，以及新的科技和生态资源整合赋能，这一经营服务模式又会收获怎样的成绩，是否可以成为一条同业可复制的路径，备受业界关注。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=101605>

（来源：潇湘晨报）

大湾区养老需求旺盛，泰康之家带来什么“养老样本”启示？

当前我国已逐步进入中度老龄化社会，到2025年，预计60岁以上老年人口将突破3亿，推动养老事业和养老产业协同发展成为当下迫切的需求。但是，我国养老产业仍处于发展阶段，养老保障体系仍待健全、养老服务人力资源仍缺乏。养老，该如何更好地养？粤港澳大湾区作为我国的重要发展战略区域，面对养老问题，对养老生活方式更是提出了更高的品质追求。

近日，“长寿时代大湾区老龄健康产业论坛”在广州举办，来自政、企、学、研等社会各界代表共商共建，聚焦新时代大湾区老龄健康产业发展机遇和挑战。

大湾区养老市场需求旺盛

粤港澳大湾区作为中国改革开放的前沿阵地，是区域协同、融合发展的一个重要的样本，但实际上，大湾区老龄人口占比并不高。国家统计局发布的第七次人口普查数据显示，我国65岁及以上人口比重达到13.50%，而同期广东仅为8.58%，从全国省份来看广东老龄化程度也处于倒数位置。为何大湾区仍存在较为旺盛的养老需求？大湾区的健康和养老的产业机会在哪？

“老龄人口占比低的背后，实际上是有很多的非户籍人口把分母加大了。”泰康保险集团管委会成员、泰康健投高级副总裁兼泰康之家首席执行官邱健伟接受采访时表示。从广州、深圳两个城市的本地老龄化比例来看，其老龄化程度并不低，特别像广州的老城区老龄化程度比肩上海。

同时，邱健伟认为未来大湾区的养老上面会有一个很别致的城市不太一样的现象，就是随子女迁移过来的父母辈养老的需求会比别的地方需求更旺。在大湾区工作的非年轻一代，未来也可能会考虑把父母接过来广州，年轻的时候陪着自己住，帮自己带带孩子，年老之后希望有一个好的机构照顾它，这是一个机会。

而从中国香港和澳门地区的养老条件来看，因为土地成本、资源成本太高，许多港澳居民年老后可能选择回内地养老。根据国务院港澳事务办公室统计，截至2020年5月，有超过23万香港居民申请了居住证，在中国内地长期居住的香港居民中83.8%住在广东省；香港特区政府统计处2020年的资料表明，约有9万65岁以上的香港永久居民正在广东省养老。

“所以老年生命产业链，养老、康复、终关怀，在大湾区辐射港澳是一个真实的需求。”邱健伟认为。

养老服务人才缺口大保障体系待完善

当前，随着我国人口老龄化趋势不断加剧，我国仍面临较大的养老压力，依旧存在基本养老金面临较大缺口、养老服务供给不足等问题。在此次论坛上，关于养老服务人力资源的供给问题受到关注。

国家民政部政策研究中心主任王杰秀认为，当前养老人力资源需求巨大，但是养老人力资源却存在着供给不足的情况，特别是面对照顾失智、失能老人的专业护理人员更是欠缺。

一方面，在繁重的工作中，护理员不仅得不到丰厚的报酬，而且对于自身的社会保障也不满意；另一方面，社会上对于养老服务工作还存在偏见，认为这就是伺候老人吃喝拉撒、低人一等的工作。护理员的职业发展路径不清晰，缺乏明确的上升通道，导致养老服务工作社会认同度低，职业吸引力不强，严重挫伤了行业人员的从业意愿和从业积极性。

“面对养老老人的缺失，我认为需要打造养老人力资源的系统性工程。”王杰秀提出了可以通过探索非正式照料体系、培养专业养老队伍、对照料人员进行职业化教育并进行专业培训等手段来解决人力供给问题。养老体系的搭建是一项社会大工程，人力资源问题只是其中的一小部分，对于医疗、保险等社会保障功能也提出更高的挑战和要求。

养老健康服务端方面，复旦大学老龄研究院副院长、教授，全国老龄办原党组成员、副主任吴玉韶认为：健康不等同于医疗，社会需要在康复护理、延缓失能和衰老、临终关怀上投入更多关注。新时代、新养老就应当由生存必需型向享受型、发展型、参与型转变。这是历史性的、根本性的转变。

“积极应对人口老龄化，健全多层次的社会保障体系至关重要。”全国政协委员，原中国保险监督管理委员会副主席、党委副书记周延礼指出。

我们该如何积极有效应对长寿社会和老龄社会带来的这些挑战？如何在服务端提升满足老龄化社会健康医疗服务需求的供给？

泰康之家·粤园带来的“羊城养老样本”启示

面对长寿时代的到来，泰康保险打造的“泰康之家”也许可以给我们带来一些启示——构建大健康产业生态体系，打造长寿、健康、富足三大闭环，泰康集团创造性地将虚拟的保险支付与实体医养康宁服务相结合，为满足长寿时代人们养老、健康的需求提供了一个更优化的筹资模式与服务平台。

作为泰康保险集团在大湾区打造的首个高品质医养社区，坐落在广州市黄埔区长岭居国际生态居住区的泰康之家·粤园在当天“五载芳华路·粤动大湾区”五周年庆典活动中，首度对外发布粤园五周年成果总结白皮书《泰享人生，喜粤家园》，展现了泰康之家·粤园五年来的成功运营实践成果，同时也为大湾区提供了一份高品质养老的“羊城样本”。

像是医养最核心的功能配套之一，广州泰康粤园医院以老年医学、康复医学、健康管理等老年病为主的特色科室，构建“急救—康复—健康管理”三重安全防线，为长辈们搭建起了从疾病预防、健康管理、急救、基本诊断和治疗、康复的全方位健康保障，打造真正的“健康之家”。除了保障养老者的身体健康，对于这些中老年人的生活丰富度也提供了精神保障。

“何为享老？就是享受幸福世界的美满，享受精神世界的充实，享受慢病长期生存的经验，享受活出精彩和快乐，更重要的是享受发挥自我价值与为国家继续作贡献的自豪感。”南方日报报业集团原社长、泰康之家·粤园居民李孟昱如是说。目前，泰康之家·粤园乐泰学院年提供课程教学220门，其中28位居民担任课程讲师，成立兴趣俱乐部等26个，49位居民担任俱乐部负责人，长辈们既当“老师”又当“学生”，每天充满活力和动力。记者了解到，泰康之家·粤园自开业以来，吸引了众多高级知识分子、专业人士、教授、艺术家等汇聚于此，其中包括中国工程院院士、临床解剖学专家钟世镇、原中山大学校长曾汉民、原华南理工大学副校长李伯天等。

粤港澳大湾区作为泰康大健康产业生态体系深度布局的核心区域之一，目前泰康已经在此成功构建起“医养康宁”立体化实体服务网络。除了泰康之家·粤园养老社区，位于深圳的泰康之家·鹏园也在建设中，可提供约1300个养老服务单元和约100张康复床位，预计2023年首期投入使用。此外，泰康还正在推进佛山、珠海养老社区的投资落地。

正如泰康保险集团创始人、董事长兼首席执行官陈东升所言：“泰康构建大健康产业生态体系，就是全面对接长寿时代的需求，让每一个人富足而退，优雅一生。尊重生命、关爱生命、礼赞生命是我们的信仰，用市场经济的方式和方法，全心全意满足人民群众对美好生活的向往。”

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=101606>

（来源：南方都市报）

以人为本共建共享，医养康相结合，燕达养老模式进驻港城

导语：根据国务院“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划，秦皇岛作为国家第一批城企联动普惠养老试点城市，与燕达集团强强联手，打造城企联动普惠养老项目，以积极应对人口老龄化，推动秦皇岛老龄事业全面协调可持续发展。历经2年多时间的精心筹备，秦皇岛金色年华健康养护中心已悄然现世，为秦皇岛乃至全国普惠养老打造范本。

秦皇岛燕达养护中心将传承燕达养老“医养康相结合、全程化持续照护”的养老模式，该模式历经12年的发展，积累并创建了老年三级评估、慢病管理、膳食营养、精神文娱、保健养生、全人整合照护一系列标准化、体系化建设。目前已成为国内养老行业的典范，先后获得了“全国爱心护理工程示范基地”“京津冀养老工作协同发展试点单位”“五星级养老服务机构”“医养结合示范单位”“中医药健康养老基地”“老年营养餐标准化示范基地”等荣誉，并被发改委、民政部、全国老龄办评选为国家首批养老服务发展典型案例。

秦皇岛燕达养护中心位于秦皇岛海港区海阳镇，占地面积39亩，床位974张。以尊老为德、敬老为善、爱老为美、助老为乐为核心价值，以提高长者生活质量、保障健康安全、延长寿命为服务宗旨，全面解决自理、介助介护、认知照护和舒缓照护等不同养老需求。

优美环境生态乐园。园区环境以多功能活动场地为核心，以春夏秋冬四季有景，花鸟果蝶处处生机为设计原则，承载赏花、观景、演绎、集会、健身等娱乐活动，营造热闹欢乐的氛围，为长者提供休闲娱乐的景观空间。

舒适空间宜居家园。居所设计根据老年人的生理、心理与健康需求为导向，从环境设置细节着手。融入多彩几何、回归自然、无障碍适老设施等设计理念。为长者提供舒心、静心、安心的居住环境。

医疗保障健康无忧。养护中心为在住长者设置了四重医疗保障，为长者生命健康保驾护航，每个照护单元均配备了保健医生，负责长者的日常健康管理，内设医疗机构（护理中心）设置了全科、内科、外科、中医科、康复科、口腔科、五官科等临床科室及DR室、彩超室、心电图室、检验科等医技科室，负责长者慢病管理、常见病、多发病的检查、诊断与治疗。秦皇岛市第一医院和秦皇岛海港医院作为支持医院，开通就医、转诊、急救绿色通道、专家会诊等服务。河北燕达医院提供支持。河北医院与北京中医院、朝阳医院、协和医院等合作，按需为入住长者提供医疗服务。

老年全周期个性化健康管理。燕达养老作为国家重点研发计划“老年全周期康复技术体系与信息化管理研究”项目的推广单位，一直致力于利用传统康复和现代康复治疗手段相结合，通过针灸、推拿、理疗、运动治疗、作业治疗、言语治疗等专业技术，对入住长者进行老年全周期个性化健康管理，提高长者的生活质量。

多彩文娱老有所乐。倡导科学、文明、健康的生活方式，秦皇岛燕达养护中心积极为长者搭建学习交流的平台，为长辈文化水平的提升创造条件，开办读书会、书法课、舞蹈健身、绘画手工、台球棋艺竞技、歌唱比赛、电影赏析等丰富多彩的文娱活动，通过“文化养老”，让老年人在丰富自身精神文化、提升晚年生活质量的同时，真正实现老有所乐，老有所为。

营养膳食注重健康。燕达养老作为“老年营养餐标准化示范基地”，特别注重长者的饮食健康，专门设置营养膳食科，对老年人常见的营养不良性疾病以及某些存在营养风险的长者进行营养评估与干预，如电解质紊乱、高尿酸血症、痛风、营养不良性贫血、肌少症、骨质疏松、糖尿病、老年卧床综合征、吞咽障碍等。从而为长者针对性的制定营养配餐方案，实现健康饮食。

老吾老以及人之老，让长者老有所颐，晚年生活多一分从容与尊崇。秦皇岛燕达养护中心，为您打造一个幸福的晚年生活。

全人整合照护老年生活护理专家。传承燕达养老全人整合照护模式，通过以人为本、全面评估、整合服务、全人照护的核心理念。致力于早期发现、干预以及逆转或延迟长者内在能力的下降，促进长者内在能力与环境相互适应，使长者的功能发挥处于最佳状态。而每一位照护人员均通过护理员技能与服务培训、考核合格后上岗。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=101607>

（来源：河北plus）

首家“区块链+新家政·新养老”联盟链在京发布

新年伊始，备受关注的首家“区块链+新家政·新养老”联盟链，2022年1月18日在北京中关村发布。国家开放大学培训中心与北京雨心互链联盟链达成合作协议，共同推动我国“区块链+新家政·新养老”培训。国家开放大学培训学院的蔡利松主任、广东省家庭服务业协会陈挺会长、陕西省市帼家政服务协会的孙利会长、深圳市家庭服务业发展协会的孙景涛会长等代表全国150家家政协会出席了发布会。首批入驻该联盟链的有23个省市家政服务行业协会和城市代表“节点”、15个城市家政企业代理商、17个城市家政培训学校优秀家政培训师。该联盟链历时5年研发、13年家政研究成果凝聚而成。这是2021年5月27日工业和信息化部、中央网络安全和信息化委员会办公室《关于加快推动区块链技术应用和产业发展的指导意见》发布后，我国区块链技术应用和产业发展的一次真实产业场景创新突破，将对我国传统家政服务业转型、升级与“提质扩容”“高质量发展”是一次有益探索。

作为我国首次基于区块链技术创新的“区块链+新家政·新养老”联盟链，让家政服务信息公开透明、不可篡改、可追溯，有效解决家政服务诚信问题；再加上通过区块链的“共识机制”建立的家政服务标准，借助于区块链“智能合约”，可解决家政服务“供不适求”的难题，实现“点对点”的直接交易与定制化服务，提升雇主服务体验，让人们群众享受满意的家政服务。

具体来说，“区块链+新家政·新养老”联盟链，相比传统的“互联网+家政”而言，主要有三个显著特点：一是，确保家政员个人信息隐私与数字权益；确保家政员身份与服务信息真实可靠、不可篡改、可追溯；记录家政员职业技能获得过程、技能等级水平，颁发职业技能数字证书，杜绝家政员职业技能证书虚假现象；精准匹配家政雇主；记录家政员服务过程；维护家政员合法权益。二是，保护雇主家庭隐私；让雇主了解真实的家政员信息，特别是了解家政员职业技能真实水平，杜绝不诚信的家政员进入家庭，减少家政服务安全风险；精准匹配合适的诚信家政员，放心使用家政服务，维护雇主合法权益。三是，实现家政服务的“去中介化”，减少家政服务交易中间环节，降低家政服务交易成本，重构家政服务交易模式，提升家政服务交易效率。此外，联盟链将家政行业协会作为“节点”，强化家政协会功能，增强家政协会能力建设，更好赋能家政行业。

这条家政产业联盟链的发布、应用，是“十四五”规划中提出的：“推动智能合约、共识算法、加密算法、分布式系统等区块链技术创新，以联盟链为重点发展区块链服务平台和金融科技、供应链管理、政务服务等领域应用方案，完善监管机制。”的文件精神的贯彻落实。

特别是2019年10月24日，中共中央政治局召开第十八次集体学习区块链会议，区块链+教育、就业、养老、精准扶贫、医疗、健康、商品防伪、食品安全、公益、社会救助等公共服务的智能、便捷、优质发展，可有效解决传统民生领域痛点难点问题、解决人民群众“急难愁盼”问题。

作为2022年全国首届家政博览会参展单位，北京雨心互链科技、代表全国150家家政协会、老龄产业协会的北京雨心互链科技合伙企业，推动首家“区块链+新家政·新养老”联盟链，将在联盟链上开展基于区块链技术的“家政培训、诚信认证、家政服务交易”。这是首届家政博览会倡导的未来家政产业新模式。我们将持续关注，期待赋能我国更多中小微企业家政企业，更好赋能家政服务员，满足家政雇主对诚信家政服务需求，实现人们群众对美好生活的向往。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=101608>

（来源：中商网）

智慧养老

“互联网+” 打造智慧养老新模式

近年来，面对日益多元化的养老服务需求，江苏省张家港市利用“互联网+”进一步整合资源，运用信息化手段拓展养老服务渠道，助力养老服务产业升级。

“陈阿姨，我们来给您打扫屋子了，平日里要多注意通风。”近日，张家港市永联惠民服务中心的工作人员来到老人陈秀锦的家中，为她整理衣被、打扫卫生。今年82岁的陈秀锦是一位空巢老人，由于行动不便，平日无法打扫房屋。现在她只需要拨打12349养老服务热线，提出自己的需求，客服人员就会快速派单给就近的居家养老服务机构，为老人提供服务。“我年纪大了，行动不方便，家里到处都是灰尘，也没办法打扫，但是现在一个电话，就有人帮我打扫房屋，特别方便。”陈秀锦说。

近年来，市亲情(虚拟)养老院通过网络平台整合社会各类服务资源，为老年人提供居家上门及智慧养老服务，老人通过一个电话或网络的一个指令就可以在家享受到便捷的上门服务。截至2021年7月底，市亲情(虚拟)养老院总服务1017.31万人次。“我们平台与市卫健委平台互联互通，共享老年人基础信息、健康信息，形成老年人服务电子档案，服务公司依据档案制定精准合理的服务套餐。”市亲情(虚拟)养老院长孙丽说，“张家港市亲情(虚拟)养老院”微信小程序设有人脸识别功能，服务人员通过人脸识别开展居家上门服务，服务对象信息、服务内容、时长、金额、位置等数据实时上传至平台，由市、镇、村三级实时监督管理，服务对象和家庭实时查询服务记录、跟踪评价。

此外，市民政局持续实施“智慧养老”实事项目，为全市符合条件的老年人配置智能腕表、无线呼叫器等智能设备，并通过张家港市亲情(虚拟)养老院平台，实现GPS定位、紧急呼叫等功能，有效防止失能(失智)空巢老人走失，减小意外死亡概率。目前全市共发放智能腕表、一键通等智能设备上千台，已多次成功救助遇困老人，被老百姓称为“救命表”。

“这些年，针对我市多元化的养老服务需求，我们充分利用‘互联网+’建设了‘养老志愿服务’平台，开发了微信小程序‘张家港市养老服务时间银行’，深入探索低龄助高龄的新型养老服务模式。”市民政局养老服务科科长刘飞介绍，该平台与市文明办“友爱港城网”互联互通，实现了时间银行线上注册、下单、接单、评价、计币、监管等功能。截至目前，共完成志愿服务数量22100个，发放时间币21.01万个，志愿者及团队累计获取时间币23598个。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=101609>

(来源：慈善公益报)

浙江省科协《关于开展“数智共享”科普专项行动，助力老年人跨越“数字鸿沟”的建议》获省政协2021年优秀提案

2022年1月16日上午，浙江省政协十二届五次会议在杭州召开。会议宣读表扬了2021年度优秀提案，科协界别组副组长、省科协副主席陆锦递交的提案《关于开展“数智共享”科普专项行动助力老年人跨越“数字鸿沟”的建议》(第550号)获得优秀提案之一。

随着数字化生活的普及，老年人如何跨越数字鸿沟日益受到社会关注。交通出行、看病挂号等日常行为在数字化浪潮下，让老年人感到“难以接近”。近年来，浙江一直密切关注老年人运用智能技术困难的现象，并进行了一些有效的实践探索。但是，从全省范围看，老年人使用智能设备特别是智能手机问题仍然凸显，这与浙江“数字经济强省”的定位不相匹配。对此，提案提出三条针对性建议：营造全社会帮扶老年人融入智能社会的的良好氛围；推动更多适老化智能产品的软硬件应用开发；开展老年人“数智共享”科普专项行动。

浙江省科协聚焦群众所盼、科协所能，2021年3月，牵头开展“银龄跨越数字鸿沟”科普专项行动，通过搭建数字化科普平台，对老年人使用智能手机进行培训。多部门协同、省市县联动，打造面向老年人、科技志愿者、教学网点、职能部门四大子场景，全省建成培训点4068个，注册科技志愿者11178名，累计完成培训137万余人次，深受老年人欢迎，引发社会广泛关注。

该行动获中国科协、省委书记、代省长、副书记、常务副省长、副省长等领导批示肯定，入选浙江省党史学习教育“三为”专题实践活动最佳案例。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=101610>

(来源：快资讯)

养老培训

待遇不高身心俱疲，养老机构想留下年轻人有多难

面对日益突出的老龄化社会,如何养老已经成为每个家庭都需要面对的问题。住养老院、去养老机构已经成为越来越多老年人安度晚年的“必选项”。但随之而来的是,养老机构年轻护理人员缺口大。喜欢年轻力壮、充满朝气的护理员为自己服务,但又不愿意自己的晚景从事这个行业,养老服务行业招人难,招专业的年轻人更难,已经成为行业不争的事实。

陪伴“老小孩”面临挑战多

入职刚满1年,“辞职”两个字已无数次出现在陈欣脑海里。从早上五点半到晚上六点半,循环往复的体力劳动换得“一个月3000多元的工资”,陈欣说工作这段时间,她“一直在坚持”,但最近她打算放弃了,陈欣计划着干到春节放假就辞职。

22岁的陈欣老家在临沂市,四年前,陈欣考入省内一家职业学院,选择的是老年服务与管理专业。大学毕业前夕她进入一家康养结合的养老机构实习,毕业后正式入职。工作的这段时间,陈欣每天跟着老员工一起给老人翻身、喂饭、陪着老人聊天、清理大小便……“这里入住的老人大体分为三类:失智老人、失能老人、自理老人,我负责照护的大多是患有阿尔兹海默症的老人,也有卧床不起的老人,所以来这里的老人身体状况都不是很乐观。”陈欣在来养老机构之前,对于如何照顾老人一知半解,有人告诉她,平时就是带着老人做做游戏,唱唱歌,但是真正接触到照护老人的时候,她才发现,实际情况并不是别人说的那样简单。“我负责的老人中,有一位82岁长期卧床的老人,她的大小便都是需要在床上解决的,这就需要我们随时看着老人尿没尿,尿了就赶紧给老人换新的尿不湿,并且要给老人擦洗身体,保持老人身体的清洁。”陈欣说,由于这位老奶奶长期卧床,因此经常便秘,老人闹出大便,非常痛苦。陈欣说,刚开始帮老人排便的时候,她的内心是非常难接受的,无论是从视觉、嗅觉,还有心理因素都让她觉得近乎“崩溃”,干呕、恶心、恐惧的生理本能一下子扑过来,让她有逃跑的冲动。

“身体累不怕,主要是心累”

今年24岁的小高担任护理员已经两年多,由于上学学的是老年服务与管理专业,小高是他们班里为数不多的“专业对口”的毕业生。小高负责照顾的老人年龄从70多岁到90多岁不等,每天小高都要给老人翻身、喂饭、打扫床铺、清理卫生、处理大小便,在别人看来“又脏又累”的活,小高却觉得没有什么。

刚上班的第一天,小高在师傅的带领下推一位坐轮椅的老人回房间,也许老人感觉小高是“生面孔”不熟悉,在没有任何征兆的情况下回过头就给了他一记耳光。回想起当时的情景,小高仍然有些不知所措,“我当时被打了,感觉自己很委屈,一旁的老员工赶紧过来安慰我,说这位老人神志有些不清楚,让我别往心里去,养老院的老人有时候就像小孩,冲着护理人员发脾气闹情绪的事时有发生。”身体累我不怕,主要是心累。”他见过阿尔兹海默症的老人把大小便弄得身上、床上到处都是,像他这样被无故发脾气的人动手打,身边的好多护理员都遇到过。在小高看来,护理员这份工作不仅社会认同感低,而且风险还挺大的,老人在养老机构出现任何问题,无论护理员是否有过错,都有可能被院领导和老人家属视为“护理不当”。

小高告诉记者,一般情况下,养老相关专委会安排学生在大三这一年进行实习,他和班里的同学聊起来,大家普遍认为护理员的工作累,工资低,即便是在养老机构做了院长助理的学长,也有因为压力过大而选择辞职的。“大部分年轻人,尤其是女生,实习后很难坚持下去。对于一些护理人员而言,养老机构更像一个包办包住的‘跳板’,积累了一定工作经验后,一旦有新的选择,护理人员往往会离开,选择转行。”小高说。

用心用情工作收获自身价值

小陆是家里的独生子,虽然家庭条件不算富裕,但从小有吃过苦,爷爷奶奶也都很疼爱这个大孙子,“我妈就不赞成我干这行,他说平时在家衣服都不让我自己洗,却找个伺候人的工作,而且是伺候老人的活,她一直动员我换工作。”对于父母的催促,小陆多少有些犹豫,因为他还是挺喜欢这份护理员的工作,“我们这些‘90后’护理员和老人们的孙子辈的年龄差不多,俗话说隔代亲,老人们更喜欢我们这些年轻护理员。”小陆告诉记者,他照顾的一位86岁老人,平日不太喜欢说话,对他也是不理不睬的,后来时间长了,老人和小陆也就渐渐熟悉起来,小陆经常给老人理发、洗头、洗脚、做按摩,老人的脚趾甲已经变得像海蛎子皮一样坚硬,剪起来很费事,每次给老人修剪脚趾甲都要花很长时间。现在每次老人听到小陆进门的声音,都会露出开心的笑容,还会主动和他拉家常,看到老人的精气神越来越好,小陆感到了自己工作的价值。

小陆说他之所以选择这个专业,有着自己的打算,一是因为家里爷爷奶奶,还有父母年纪都大了,学这个专业将来可以更好地照顾他们,“我小时候父母工作很忙,我一直跟着爷爷奶奶生活,记得我上小学一年级的时候,爷爷出去吃席,酒席上的大虾不舍得吃,特意带回来给我吃,我当时就想,等我长大工作了,我一定要给爷爷奶奶买很多好吃的。”小陆说:“假设我到了50岁,我的父母七八十岁,我的收入不高,但我还需要工作来养我的孩子,没办法照顾父母,这个时候,把父母送到养老机构去,或许是最好的选择。”在小陆看来,养老机构是“朝阳产业”,他想在这个行业坚持下去,但不知道自己坚持多久。

专业化年轻人是“短板”

记者采访中了解到,养老服务队伍有“三低三高”的普遍特征:社会地位低、收入待遇低、学历水平低、流动性高、劳动强度高、平均年龄高。高强度劳动与低水准薪资,导致养老护理工作在整個行业领域都比较低端,目前主要是40岁、50岁的低收入、低学历人群从事。当前,养老服务的专业性要求越来越高,需要做家政的,需要管日常起居照料的,需要懂医疗护理的,老人需求趋于精细和复杂,而这些专业化的服务需要专业化队伍来支撑。养老领域需要能将社会工作、医学护理、心理学、营养学等横跨领域融会贯通的应用型人才。据了解,目前青岛共有260多家养老机构,住入了3万名左右需要照护的老人,但目前有统计的养老护理人员不足3000人,这些养老护理员的平均年龄在50岁以上,养老从业人员不足、年龄偏大、学历偏低是目前各个养老机构面临的普遍难题。

金门路一家养老机构的相关负责人告诉记者,虽然养老护理员短缺是养老行业的普遍现象,但是国内几乎没有出现过因为护理员短缺导致长期无法开业、无法接收老人入住的现象,从机构实际运营维度,护理员短缺也许是一个伪命题,其实,养老机构并不缺人,缺的是年轻化、专业化的人。在一些读养老专业的高校毕业生的潜意识里,将养老服务看成是伺候人或者是保姆该干的活,觉得难以接受。即便养老人才的市场需求越来越旺盛,但不能否认的是,很多毕业生会在择业时自动“脱轨”。也有人在养老院工作一段时间后,选择了转行。“年轻人离开专业岗位的主要原因是待遇不高。”这位负责人说。另外,职业上升路径不清晰是养老服务行业另一个难以突破的“瓶颈”。“流失”的这部分年轻人中,有一些人选择去“涉老”的企业工作,还有部分直接转行。

如何留住养老服务人员，尤其是年轻人，避免结构性短缺，除了加大政策补贴，提高待遇外，改善工作环境、提供良好的发展平台也很关键，而这一切，归根结底都离不开养老机构本身的运营情况以及发展速度。此外，随着养老产业数字化、智能化发展，年轻人参与养老服务管理的方式更加灵活、多元；相应地，养老行业也对年轻人提出更精细化的要求。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=532&aid=101611>

（来源：信网）

老年大学

各方多措并举大力发展，老年教育老年大学助力老有所学

《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》提出，将老年教育纳入终身教育体系，推动扩大老年教育资源供给。

老年教育目前发展得怎么样？如何扩大老年教育资源供给？如何进一步帮助老年人更好地实现老有所学、老有所为？即日起，本版推出“关注老年大学”系列报道，敬请关注。

老年教育是满足老年人精神文化需求的重要途径，是我国教育事业和老龄事业的重要组成部分。不久前，《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》（以下简称《意见》）提出，将老年教育纳入终身教育体系，推动扩大老年教育资源供给。

当前，我国老年教育发展情况如何？未来，如何扩大老年教育资源供给？记者进行了探访。

需求旺盛——规模扩大质量提升

“看我拍的这张照片，阳光照在银杏叶上，金灿灿的，多美！”张红蝶是国家开放大学老年大学学员，参加了2021年秋季学期的“摄影技巧初级班”，收获颇丰。

与张红蝶一样，当下，许多老年人在老年大学（学校）的学习中，实现老有所学、老有所乐、老有所为。

教育部职业教育与成人教育司有关负责人表示，老年教育是助力积极应对人口老龄化的重要途径，是加快构建服务全民终身学习的教育体系、建设高质量教育体系的重要方面。

2016年，国务院办公厅出台《老年教育发展规划（2016—2020年）》，推动我国老年教育加快发展。近年来，我国老年教育机构建设加速，老年大学（学校）在数量上显著增加，办学质量明显提高，覆盖面逐步扩大。

“我国老年大学经过30多年的快速发展，取得了不少成就，积累了丰富的经验。随着社会老龄化程度的加深，我国老年人受教育的愿望也逐步增强，老年教育的潜在需求非常大。”国家开放大学党委书记、校长荆德刚说。

“经测算，当前我国每万名65岁以上老龄人口所拥有的老年大学（学校）平均数量为4.3所。”中国老年大学协会常务副会长刁海峰说，经过30多年的发展，中国老年教育无论是在办学规模还是在办学质量、社会效益等方面都取得了很大的发展，老年教育进入了发展的快车道。

全国老龄办副主任吴玉韶说，面对老年群体旺盛的学习需求，新时代的养老服务也要从生活必需型向发展型、参与型、享受型转变，大力发展老年教育，积极应对人口老龄化。

面向基层——公益性普惠性增加

教育部职业教育与成人教育司有关负责人介绍，近年来，全国老年教育机构快速增长，呈现出分布广泛、主体多元、形式多样的特点，依托社区教育体系开展社区老年教育成为新时代老年教育发展的特色。

走进北京市丰台区怡海社区老年大学，占地2000多平方米的校园内，配备了多媒体、弧形黑板等设施的教室让人耳目一新，专业的舞蹈教室、古筝教室、书画及美工练习室一应俱全。据怡海社区老年大学校长周焕燕介绍，学校已有20多年的办学经历，如今不仅吸引了本社区的老年人参与，更辐射到周边街道社区。目前，有50%的学员来自本社区之外。

中国老年大学协会发布的《中国老年教育发展报告（2019—2020）》显示，目前我国老年大学的办学性质主要包括政府办学、公办民助、民办公助、社会办学几种，其中政府办学为主，约占老年大学总数的70%以上；从办学层次上看，既有省、市、县级的老年大学，也有街道、乡镇、社区、村的老年学校，其中，以县级以下办学为主，占总量的90%以上，数量仍在迅速增长。与此同时，近年来，在乡镇街道、村社区层级的老年学校、老年教育学习点学习的老年学员数量持续增加。

记者获悉，国家开放大学已经在30所分部成立省级老年开放大学或专门机构，在基层设立超过4万个老年教育学习点。线上平台注册用户数总计630余万人，提供学习服务1.28亿人次，线下累计开办10万个班级，学员超过573万人次。

“当前，我国老年教育公益性普惠性显著增加，办学体系不断向基层延伸。”刁海峰说。

提质升级——扩大优质资源供给

天津市、安徽省、山东省出台老年教育条例，上海打造中老年专属数字化学习平台“金色学堂”，陕西省制作“桑榆未央智慧助老”系列微课程，为老年人运用智能技术提供优质在线教育资源……

近年来，各地因地制宜，创新形式，多措并举广泛开展老年教育。同时也要看到，老年教育工作虽然取得了积极成效，但也存在优质教育资源供给相对不足、老年教育基础能力比较薄弱等问题。

“老龄人口增多、城乡区域发展不平衡、老年教育成熟服务体系尚未形成，且老年教育远程信息化应用程度不高、服务能力不强等，都导致了老年教育资源供给存在不足。”荆德刚说。

“下一步要做到多渠道、多形式发展老年教育，扩大增量，满足需求。”吴玉韶说，“目前县一级老年大学、老年学校占比很大，但到了社区一级老年教育机构其实比重还很小。老年教育要重点向基层社区延伸。”他同时建议，应抓住移动互联网迅猛发展的契机，大力发展在线老年教育，打造触手可及的学习终端，满足老年人个性化的需求，实现老年教育低成本、高速度、跨越式发展，让更多老年人共享老年教育发展成果。

怡海教育集团董事局主席王琳建议，应支持老年教育进一步向社区延伸，通过支持社会力量举办老年大学（学校）等办法，进一步扩大老年教育资源供给。

“十四五”将迎来老年教育快速发展的时期，推动老年教育提质增量升级十分紧迫。”北京大学人口研究所所长陈功建议，应拓展老年教育的内容，课程不能仅限于休闲娱乐方面的主题，“建议抓住推进学习型社会建设和技能型社会建设的契机，构建老有所学的终身学习体系，充分释放老年人的经验、智慧、创新潜能，培育老有所为的老年文化。”

《意见》提出，将老年教育纳入终身教育体系，教育部门牵头研究制定老年教育发展政策举措。教育部职业教育与成人教育司有关负责人表示，下一步，教育系统将加强政策保障和引领，扩大优质老年教育资源供给；夯实基层基础，加强各级各类社区教育、老年教育机构建设，强化老年教育阵地建设，“推动形成覆盖广泛、主体多元、资源共享、灵活多样、特色鲜明、规范有序的老年教育发展新格局。”

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=101612>

（来源：潇湘晨报）

健康管理

两会热话题关注“银发社会”下的医改，代表委员建言：不应只盯“急病、重病治疗”，应强调健康管理前置

今年省两会前夕，四川省统计局推出《2022年关注四川“两会”专项调查报告》。报告通过四川民调云平台网络调查的方式进行，访问对象为全省21个市（州）年龄在18岁—70岁的城乡常住居民，随机抽取访问对象，成功回收共2584个样本。受访者对2022年即将召开的四川“两会”，最关注的热点有哪些？选择“医疗改革”的比例最高为48.9%。

不少业内人士表示，医疗改革是一个世界性难题，回应高龄社会需求更是“难中难”。已进入深度老龄化阶段的四川，如何面对挑战和把握机遇？多名参加省两会的医疗卫生领域代表委员支招。

现状

四川深化医疗保障制度改革取得突破性进展

“银发社会”下的医改课题值得关注

不少代表委员都认为，过去一年四川医改成效显著，最大的变化就是深化医疗保障制度改革取得突破性进展。

“比方说，全省基本形成了以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险等共同发展的多层次医疗保障体系，尤其是基本医保和商业健康保险的融合发展更好满足了人民群众的医疗保障需求。”省政协委员、广安市医疗保障局副局长刁志强了解到，全省至少有10个市州推出普惠性健康保险产品，如成都“惠蓉保”、德阳“德e保”、广安e惠保等。

刁志强再举例，他了解到四川医改的另一个可喜变化，是全省医保基金监管长效机制逐步形成，开展医保基金专项治理、健全“一案多查、一案多处”机制，主动曝光案件，“以案示警”推动行业自律，推广医保智能监控，落实举报奖励措施，严厉打击欺诈骗保，确保人民群众“救命钱”的安全。

取得成效同时，代表委员提醒，医改回应高龄社会需求，仍面临很多挑战，尤其要注重老年慢病人群诊疗的有序。原国务院医改专家委员会第一届委员房志武在1月15日的公开场合说，随着1963年-1975年生育高峰期间出生的人群逐渐跨入60岁，老龄人群的慢病相关花费会成为消耗医保资金的主体，他将“老年慢病人群诊疗无序”诊断为医改面临的最大问题。

大部分医疗卫生领域的代表委员对这一观点表示赞同。

省人大代表、攀枝花市中心医院肾内科主任张颖娟在近年观察到，随着老龄化社会逼近，老年慢性病患者基础人群也在变多，引发并发症的情况也日益突出。

省人大代表、宜宾市医保局副局长邓维莲也表示，老年慢性病患者人群长期住、扎堆大医院的情况确实存在，这也和目前人口结构状况相吻合。

还有部分代表委员表示，随着老龄化加剧，一部分老人长时间住在大医院，家人很少考虑治疗后在社区康复，易引起社会资源浪费，值得关注。

建议

探索慢病签约医生

医院照护诊疗应把健康管理功能前置、不应只盯“急病、重病治疗”

“银发社会”的医改形势下，挑战已至，如何破题？

部分专家委员的观点达成共识——从创新诊疗模式入手。省政协委员、成都市第三人民医院党委书记徐俊波坦言，临床实际诊疗过程中，大的医疗机构里有部分想要长时间住院的老年人，多是因家庭陪护不够、心理需求没有得到满足。他想到的点子，是尝试在综合医疗机构建老年病专业，建立社会—心理—生物模式，可评估老年人的状况、拓展老年人的健康教育方式，同时开展老年人心理建设，增加老年人的心理健康评估与干预机制，还要建立适合老年人的诊疗模式——“陪伴+交流+治疗”，同时建立综合医疗机构+社区+养老的三级服务体系，“尤其是社区应该强化主动性，积极提供送医送药上门服务。”

张颖娟代表建议，可在医疗机构建立一个慢病信息化智慧管理系统，实现个体化诊疗和随访，将医院和社区卫生服务中心慢病信息进行共享，便于对疾病进行一体化管理。

邓维莲代表则提出，各地可通过慢病签约医生等方式，为老人提供定时定点上门服务，将基层医疗机构原来坐等病人上门的服务模式变为主动上门。同时，邓维莲也建议在多地试点建立长期护理保险制度，优化医疗资源配置，提高医保基金使用效益。

还有部分专家委员认为，医院照护诊疗不应只盯“急病、重病治疗”，要把健康管理的功能前置。

“换句话说，得把老年慢性病患者群体的疾病预防工作做好，其中最有效的手段就是——早筛早诊早干预。”省政协委员、四川省人民医院健康管理中心主任刘玉萍看来，国家医保支出逐年上升，但公众的慢性病、肿瘤的发病率和死亡率并没有因医保费用的支出提高而有显著降低，基层医疗机构应实现“以疾病治疗为中心”向“以健康管理服务为中心”的职能转变。

刘玉萍给出具体建议：各地可试点让基层医疗机构的部分职能转型，参与“慢病健康管理”，降低老百姓因严重慢性病并发症导致的医保支出的费用，并将节省的医保基金用于支付基层医疗机构参与健康管理服务的绩效支出。“这样以来，就能大大调动基层医疗机构的积极性。”刘玉萍还提醒，基层医疗机构应该在大型三级医院健康管理学科的指导下进行健康管理、健康风险干预，包括建立居民健康档案、疾病风险评估、非药物慢病（或慢病危险因素）干预等。

也有专家委员提醒，得重视完善老年商业保险，让老年人有更多选择。前不久，平安健康保险、英国伯仕富人寿再保险联合上海财经大学正式发布《2021老年健康保障需求白皮书》就表明，我国目前存在老年群体慢病患病率上升、慢病非标体占比高、慢病保障存在空白等不容忽视的难题。

这让部分代表委员意识到，创新商业老年健康保险产品刻不容缓。“老年健康险产品还存在专属产品种类少、承保人群要求高、理赔率低等现象，老年健康险发展需要从粗放式转向精细化道路。”徐俊波委员说。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=627&aid=101613>

（来源：川观新闻）

大湖股份：优化资产结构，加速大健康产业布局

1月17日晚间，大湖股份发布公告称，为配合地方政府统筹安排、整体推进湖南东湖水系水环境整治工作，公司决定将其持有湖南东湖渔业有限公司（以下简称“东湖公司”）54.67%的股权转让给华容县鑫源农业发展有限公司（以下简称“鑫源农业”）。公告显示，由于水环境生态修复是一项复杂的系统工程，周期相对较长，为保证东湖水环境治理工作的顺利进行，维护公司作为民营经济主体的正常发展，基于东湖公司现有财务状况及后续可能面临的高额生态环境损害修复责任等情况，大湖股份同意将持有东湖公司54.67%的股权以人民币1元转让给鑫源农业（系华容县财政局出资的企业）。本次转让完成后，大湖股份不再持有东湖公司股权。

同日，公司还发布公告称，为配合湖南省、常德市有关澧县北民湖水环境综合治理工作要求，由澧县政府提出、公司同意，并经双方多次磋商，一致同意达成《关于解除<北民湖渔场兼并协议>的框架协议》。协议解除后，公司将不再拥有北民湖水面养殖使用权。

优化资产结构

本次股权转让和解除协议签署，彰显公司积极响应国家水环境治理工作号召的态度，符合公司“健康产品+健康医疗服务”战略发展，有利于推进公司资产结构调整和优化，集中力量发展公司核心产业。

大湖股份表示，未来水产板块鲜活鱼产品的营业收入以及净利润将会有所缩减，公司健康产品水产板块将以两湖两库优质天然水面为基础，加大冰冻冰鲜系列产品的研发、生产和销售，实现品牌渠道营销的转型升级。水产养殖板块业务不再作为公司核心的发展方向。

大力拓展新型预制菜市场及线上+线下销售模式

公司重点加大冰冻冰鲜系列产品的研发、生产和销售，大力拓展C端预制菜市场。公司目前有剁椒鳊鱼头、剁椒鲢鱼头、跳跳蛙、火山烤鱼、水煮黑鱼片、酸菜鱼片、荷田小龙虾系列、藕田小龙虾系列、麻辣QQ龙虾尾、吮指虾尾等预制菜品。

大湖股份水产品相关负责人表示，公司健康水产板块中一部分鲜活水产品以湖面批发的形式直接销售，毛利率较低；另一部分为鲜活鱼、冰冻、冰鲜预制菜品。此次优化湖面资源后，有助于公司专注于预制菜等高附加值产品业务的发展，并加强健康水产品的品牌营销工作，开拓营销渠道，进一步提升“大湖”品牌知名度。

据悉，大湖股份坚持“线上+线下”融合的销售模式，线下渠道以沃尔玛山姆会员店、OLE精品超市、厦门元初食品、天虹商场、华润万家、北京物美等大型商超企业为主，全国合作商超门店超700家。

大湖股份健康水产品相关负责人表示，整体上看，近年公司预制菜业务一直保持强劲增长态势且逐年增加，增速远高于行业平均水平。其中在与山姆超市的合作中，预制菜业务连续三年保持逐年增加。线上渠道方面，公司重点加强前置仓生鲜电商布局，与美团买菜、叮咚买菜、朴朴超市的合作均取得良好成效。

预制菜是近五年食品加工行业中发展最快的子行业之一。根据艾媒咨询，2021年中国预制菜市场规模预计为3459亿元，2023年将达到5165亿元，若未来中国预制菜市场增速保持稳定在20%，则在2027年预制菜市场规模将破万亿。

行业发展可期

华鑫证券分析师认为，当前懒宅经济推动预制菜行业高速发展，我国居民家庭越来越依赖食物工业化生产和社会化供应，预制菜迎合了快节奏生活下年轻消费群体生活方式。在未来中国的餐饮市场中，预制菜具有较大的市场空间和成长潜力，随着行业纵深发展，预制菜相关企业有望长期获益。

业内人士分析称，此次大湖股份将东湖及北民湖水面养殖使用权归还给当地政府，一方面积极响应《湖南省“十四五”生态环境保护规划》政策，全面加强生态文明建设，推动生态扩容，开展水生态修复；另一方面有助于公司提高运营效率，降低运营成本，优化公司资产结构，专注预制菜等高附加值产品业务的发展。

聚焦大健康产业

在积极提升经营管理水平、降本增效的基础上，公司除了持续完善健康产品布局外，还积极发展健康医疗服务业务，打造大健康全产业链，推动大健康产业升级发展。

公司健康医疗服务业务主要以控股子公司东方华康为主体。据悉，东方华康旗下在运营的五家康复、护理医疗机构(上海金城护理院、无锡国济康复医院、无锡国济护理院、无锡国济颐养院、常州阳光康复医院)可开放专业康复护理床位约2100张，均位于长三角经济发达地区，均是全国康复护理床位需求量较大的地区。

大湖股份副总经理、东方华康总院长李爱川表示，按照公司“十四五”规划，未来还将在浙江多地设置康复医院和护理院，包括去年披露的杭州东方华康康复医院和杭州金城护理院。

据悉，筹建的杭州东方华康康复医院和杭州金城护理院，均位于杭州市萧山区，同样集中在长三角经济发达地区，与在运营的五家康复、护理医疗机构形成了良好的协同发展格局，进一步体现了控股子公司以“立足上海、辐射华东、面向全国”的战略发展为长远目标，以“规模化、品牌化、连锁化、专业化”为战略布局。

天风证券(3.930,0.00,0.00%)指出，我国人口预计在2019-2024年及2024-2030年分别以0.3%及0.3%的年复合增长率增长，2030年65岁及以上人口规模预计将达到309.3百万人，占总人口的21.5%（2019年为12.6%）。鉴于老年人口普遍对药物及疾病管理有更大的需求，人口结构的转变将对健康产品及医疗健康服务产生较大需求。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=627&aid=101614>

（来源：中商网）

养老金融

养老信托的两种模式

随着中国经济结构的变化及老龄化社会的到来，传统单一的“养儿防老”家庭养老方式遇到了各种挑战，而多元化的养老方式将迎来市场机会，在养老事业中发挥信托制度独特的作用，开展养老信托正当其时。那么，如何将养老和信托结合起来开展养老信托业务？在研究大量实践案例的基础上，笔者认为可以采取预付款养老服务信托模式和养老消费信托模式。

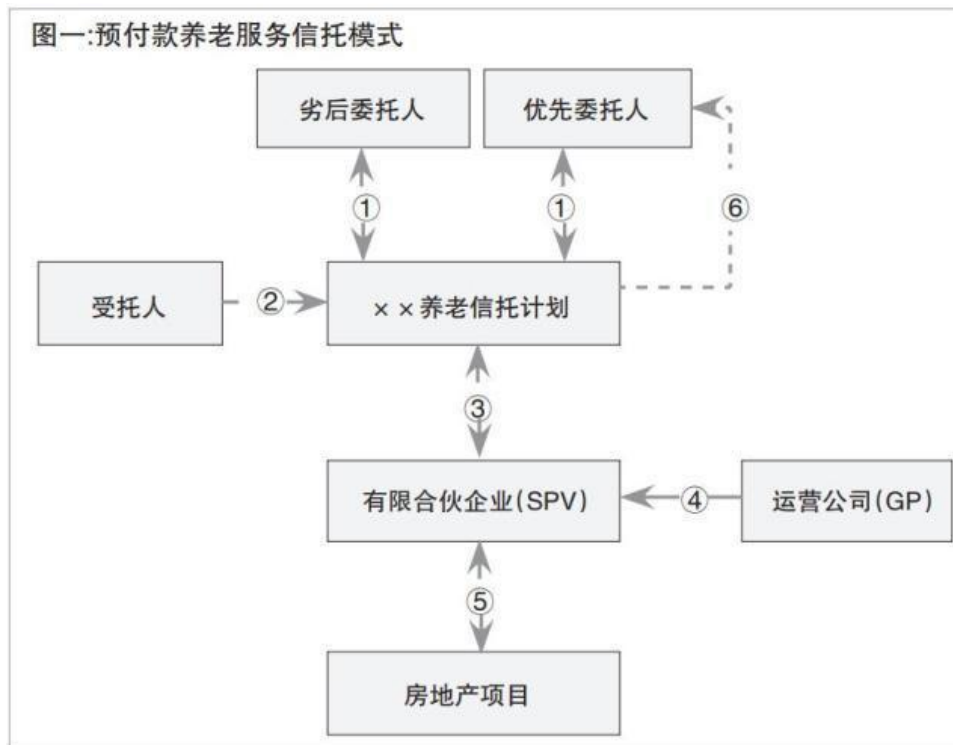
预付款养老服务信托模式

最早信托支持养老事业是从房地产信托业务中衍生出来的，主要方式就是给养老房地产企业提供贷款融资，其实质仍然是一种房地产信托业务。国家推行“房住不炒”政策后，各大金融机构收紧了对房地产行业的资金供给，致使以往大量借助融资，快速“拿地、开发、去化”，高杠杆经营的房地产企业遭遇了寒冬。如何快速变现回笼资金成为房地产企业面临的一大问题，从事养老业务的房地产企业也不例外。

为解决这一问题，很多从事养老业务的房地产企业采取会员卡销售方式，即向客户销售权益凭证，购卡客户可以享有在养老物业居住及餐饮、娱乐、医养等配套权益，房地产企业通过这种在物业居住功能上增设养老配套服务，利于去化、回笼资金。但这种方式对购卡客户来说存在较大风险，如售卡房地产企业倒闭或实控人携款跑路，无法提供服务，就会损害购卡养老客户的利益，从而给社会和谐稳定及政府治理造成压力。

基于此，很多地方政府出台了一系列政策，对从事养老业务的房地产企业销售养老会员卡进行限制：如江西省、厦门市等地要求养老机构不得一次性预收单个会员费超过本机构最高养老服务月收费标准的12倍。这希望通过预收养老会员卡费方式快速回笼资金的房地产企业显然是当头一棒。那么，在房地产企业资金回笼乃至业务转型需求与养老客户资金安全、服务持续之间如何平衡呢？可以采取预付款养老服务信托模式（见图一）。这种模式不同于以往给养老地产提供信托融资，看重的不是房地产企业的资金偿付能力，而是养老物业本身的区位、品质以及医养等配套资源的丰富程度。

图一:预付款养老服务信托模式

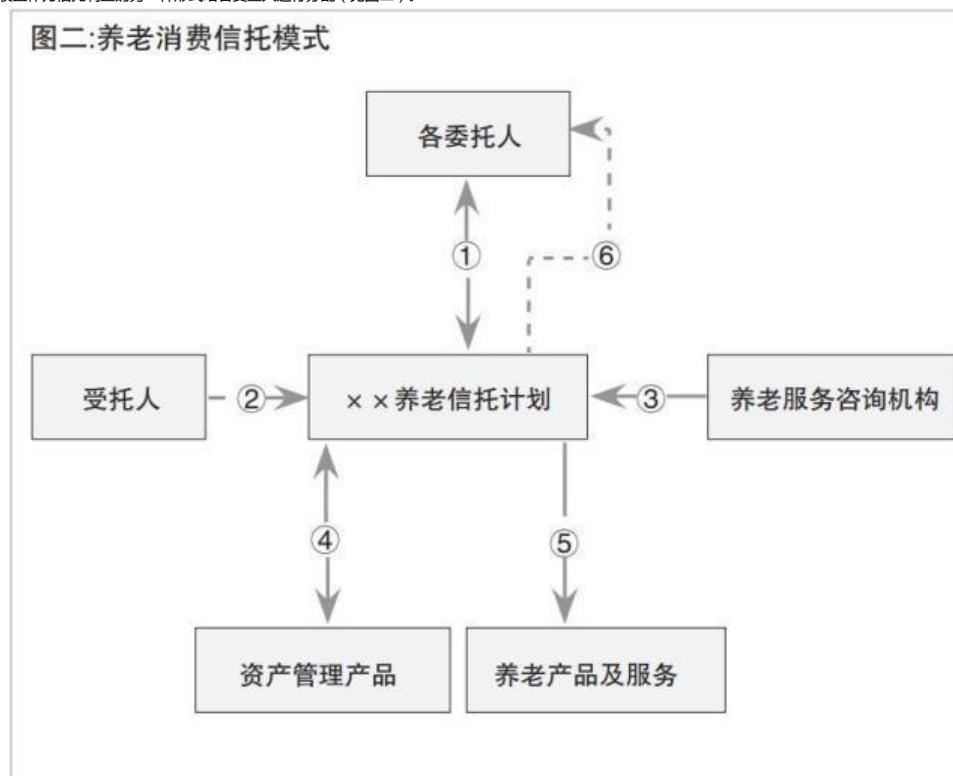


- 1.由从事养老业务的房地产企业以资金或债权认购养老服务信托计划的劣后份额，提供内部增信，有养老或养老事业投资需求的客户以资金认购养老服务信托计划的优先份额，优先、劣后杠杆比应符合资管新规权益类投资不低于3：1的比例要求。
- 2.养老服务信托计划以募集的资金认购有限合伙企业（仅作为持股平台，不对外开展经营业务）的LP（有限合伙人）份额，GP（普通合伙人）由作为受托管理人的信托公司通过竞争性程序从市场机构中选聘，或与作为劣后委托人的房地产企业共同组建运营公司担任。
- 3.合伙企业以合伙财产受让作为信托劣后受益人的养老房地产企业的养老物业所有权，或者从养老房地产企业股东处整体购买养老物业项目公司股权，从而将养老物业纳入养老服务信托计划。
- 4.养老物业优先供作为优先受益人的养老客户使用，信托利益兑付方式之一就是享受养老物业居住、医养等服务。满足优先受益人使用之外，可以按照市场价格对其他市场客户提供服务，所得收益通过合伙企业分红进入养老服务信托计划，向优先受益人分配信托利益。优先受益人可以转让其受益份额，增加流动性和退出路径。

养老消费信托模式

养老消费信托，相当于养老支付宝和淘宝商城结合模式，由养老或投资养老事业需求的客户提供资金，委托信托公司设立养老消费信托，信托公司与养老协会等具有识别、筛选养老产品及服务的机构合作，由其作为养老消费信托的咨询顾问或者由信托公司与此类机构合作组建养老服务咨询公司，在市场上筛选养老产品及服务，并建立商家展示平台和准入、退出机制，形成可以“吐故纳新”的高性价比服务生态。持有养老消费信托受益权份额的客户，可以凭该受益权份额享受全市场优选的养老产品或服务，产品或服务费用支出作为养老消费信托受托管理人应向各受益人支付信托利益的一种形式，同时沉淀在养老消费信托计划中的资金可以进行低风险高流动性的投资运作，产生的收益作为信托利益的另一种形式给各受益人进行分配（见图二）。

图二:养老消费信托模式



这种模式的关键点在于寻求具有全市场养老产品及服务识别、筛选能力的合作机构，丰富“养老货架”，建立完善的养老服务生态圈。

- 1.有养老或投资养老事业需求的客户提供资金，委托信托公司作为受托管理人设立养老消费信托计划，引入具有养老产品及服务识别、筛选能力的养老服务咨询机构作为咨询顾问，信托受益人持有信托受益权卡，信托受益人在提供养老产品或服务的定点商家消费后，直接刷信托受益权卡，由受托管理人与商家进行线上结算。
- 2.信托专户中的闲置资金，可由信托公司按照信托文件约定的投资范围进行低风险、高流动性的资产管理产品投资，对于分配时点净值高于1的投资收益，可根据委托人选择，进入虚拟消费账户用于信托受益人刷卡消费，或者直接作为信托利益向受益人进行分配。
- 3.养老服务咨询机构可由养老协会担任，或者由信托公司与具有养老产品及服务筛选及运营能力的机构组建公司担任，养老服务咨询机构可设立网上养老产品及服务“淘宝商城”，为各商家搭建养老产品及服务展示、交易平台，并建立平台准入、退出机制及标准。养老服务咨询机构可以发挥资源平台优势，开展市场化经营，同时为其他养老机构或养老消费信托提供咨询顾问服务。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=569&aid=101615>

（来源：中国银行保险报）

国际交流

老龄化最严重的日本怎么养老？

你知道日本的老龄化有多严重吗？按照联合国的标准，65岁以上的老人占总人口7%就算老龄化的社会，而2020年日本65岁以上的人口占比已经达到了28.6%，高居世界第一，已是重度老龄化社会。众所周知，老龄化会加大社会养老的压力，那日本在老龄化这么严重的社会里他们是怎样养老的呢？我们可以从日本的养老保险体系、养老院和《介护保险法》三个方面来了解一下。首先我们看看日本养老保险体系分为三部分，第一块是公共养老金制度，第二是企业补充养老金制度，第三是个人储蓄养老金制度。日本的公共养老金的制度是强制性、全覆盖的，是养老保障的基础。在日本，20岁到60岁全体居民包括外国人必须缴纳公共养老金，其中农民和个体户起交费为每个月16900日元，就合人民币950元，那国家承担一半，企业职工缴费额为月收入18.3%，就是个人和企业各承担一半，也就是说，个人工资百分之九点多要交养老金。

日本企业补充养老金是针对在职职工的，它类似于延迟工资，平时职工不需要缴纳，由企业直接在工资中扣除了，到退休时一次性退还。由于老龄化过于严重，日本政府的养老金是进的少出的多，公共养老金的替代率只有40%。什么叫养老金的替代率呢？他是退休后养老金的收入与退休前工资收入的比率。国际劳工组织社会保障的最低标准公约显示，养老金最低的替代率55%，如果低于50%，生活水平对比退休前会有大幅下降。这里举个例子来说，工作时收入是1万元，退休时拿5500元，低于5000元，生活水平就会下降，日本人才拿到4000元。因此，日本大力发展个人储蓄养老金制度。为了鼓励为自己存养老金，日本政府就推出了个人缴费确定型的养老金计划。这是一种以储蓄养老金为目的，自负盈亏的定投基金的计划。既然是自负盈亏，那我为什么非要在这个计划里定投呢？因为它具有长达40年的投资盈利的免税期，说他是投资避险的捷径也不为过。

放钱在那儿不需要交税了，所以人们都愿意干。大家看日本，在公共、企业、个人三重养老计划的保护下，日本老年人就能拿到满足生活的养老金。钱有了，那养老人住在哪里呢？住家里不安全，住子女家又多有不方便，所以养老院就变得非常关键了。日本养老院分为公立和私立两大类，根据护理的需求、费用、护理等级条件又可细分。日本有种类繁多的养老院，基本就满足了各类群体的需求。我们关心的是，日本老年人住得起养老院吗？让我们来看看收费情况。日本公立养老院平均每月收费是10万日元，这就合人民币5600元，如果低收入家庭，政府会有30%—50%的补贴。据一个新的统计，日本平均退休养老金为每月14万日元，合人民币7900元就有足够的钱住进公立养老院。但有些养老院对于入住老人有严格的限制，身体不好的老人想住进去并不容易。私立养老院限制较少，但收费很高，从每月十几万日元到三四十万日元不等，合人民币一两万，还需要一次性缴纳几十万日元到几百万日元不等的入住费就折人民币几万到几十万不等了，那如此高昂的收费自然就会劝退了大多数人。

如果一个老人住不进养老院，或者不愿意住进养老院，只能居家养老，怎么办呢？这就说到了《介护保险法》了。那“介护”指的是什么？就是保护和护理的意思。介护人员经过专门培训和持证上岗，目前日本共有近60万专业护理人员，向老人的淋浴、看护、康复训练都可以做。有人就问，这么好的服务，老人能负担得起吗？介护保险费50%由国家承担，40%依靠地方政府承担，使用者只需要承担10%。这可真是一项非常不错的社会福利。大家看日本在养老保险、养老院和《介护保险法》三重保护下，日本老人才能得以颐养天年，日本的人均寿命居全球第一了，那同样作为老龄化社会，我国的养老保险有三个人支柱。

第一根支柱是基本养老保险制度，第二根支柱是职业养老金制度，第三个就是个人储蓄性养老保险；整体结构框架与日本相似，但我国长期以来依赖的都是第一支柱，第二三支柱滞后。根据国际的经验，我国需要提高第二支柱和第三支柱。但这并不容易。比如说，如果强制企业设置年金制度，势必减少职工到手的薪水，而在住房、教育等现实压力面前，我们就很难再拿出钱来存入个人养老账户。和日本的老龄化相比，我国还有一些特殊性，就是日本人是先富后老，而我国是先富不老。人们还没有富裕起来，人却老了。而且我国空巢老人占比高，老龄人口绝对值过大等等，养老问题关乎到每一个人，那我们该如何面对呢？

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=578&aid=101616>

（来源：爱思考的王）

教培跨界养老，百亿营收上市巨头五十年浮沉

谈到老龄化，日本是必须提到的一个国家。虽然是较晚进入老年型社会的发达国家，但其老龄化率迅速攀升，现居世界首位。

为应对这一日益严峻的社会难题，日本数十年来出台了多项政策，其中于2000年开始实施的《介护保险法》对整个行业意义重大，自此民间养老企业涌现，日医学馆便是其中之一。

20世纪60年代日医学馆从医疗教育培训起家，后来积极顺应养老行业利好政策，布局介护领域，并先于同行大举在日本全国开办服务机构，成为日本当之无愧的介护巨头。此后，其业务覆盖医疗、介护、保育、健康管理、教育、疗养犬等，其中介护和医疗仍是支柱业务。

2010年前后，随着行业整合、政府监管力度加大、政策多变等因素，日本国内介护行业遇到增长瓶颈。为了寻找新的增长点，日医学馆将目光投向其他领域，并采用了一贯的快速、广泛布局的打法进入语培和中国市场。然而，虽然这两大业务被寄予厚望，但反映在财报上的业绩数字却不令其满意。最终，公司不得已关闭大量的线下中心。

随着增长放缓，日医学馆亟需精简运营，于是在2020年，公司进行管理层收购，并于同年11月从东京证券交易所第一部摘牌。目前，公司大事记和财务数据都停留在2020年。

“变老”的日本

当60岁以上的人口在总人口中所占的比重大于或等于10%时，就标志着一个国家进入老龄化社会。在亚洲乃至世界范围内，谈到老龄化，日本都是不得不提起的一个国家。

20世纪70年代，日本进入老龄化社会，直到80年代还处于较低水平，但到了90年代已上升到世界中间水平，2010年老龄化率已达23.0%，居世界第一。2021年11月，由日本总务省发布的2020年国势调查终值显示，日本65岁以上人口占总人口的28.6%，稳居世界首位。

为了应对这个日益严峻的社会难题，日本数十年来进行多次改革，并出台了一系列政策。进入90年代之后，日本的经济、社会模式与家庭结构等都发生了变化，政府同时面临着巨大的医疗保险财政压力。这种情况下，日本逐渐从传统的福利社会模式转变为多元化的社会福利模式。其中，1997年颁布并于2000年正式实施的《介护保险法》对于日本的护理现状来说意义非凡。

在这之前，只有市町村地方政府有权利提供并执行各项服务，民间团体不允许参与相关服务。而制度实施之后，民间企业也可以向老年人提供护理服务，因此涌现出了多家养老企业。日医学馆便是其中之一。

顺应政策，抢占先机

日本政府90年代开始探讨“介护保险”的可行性，并在1995年首次提出“关于创设护理保险”的提案，随后于1997年表决通过《介护保险法》（也称《长期护理保险法》），从2000年正式开始实施。日医学馆看准时机，先行一步，在该法推出之前，即1996年，就开始了以居家介护为中心的介护事业。

但新政实施初期总是伴随着诸多不确定性。在日本，主要的护理服务机构类型有医疗机构、社会福利机构、地方公共团体、民间企业、非营利民间组织等机构。虽然民间企业被允许提供护理服务，但政策支持仍然向非营利民间组织倾斜，私营公司无法得到同样多的补贴，经营风险随之升高。这些企业只能想尽办法生存下来。

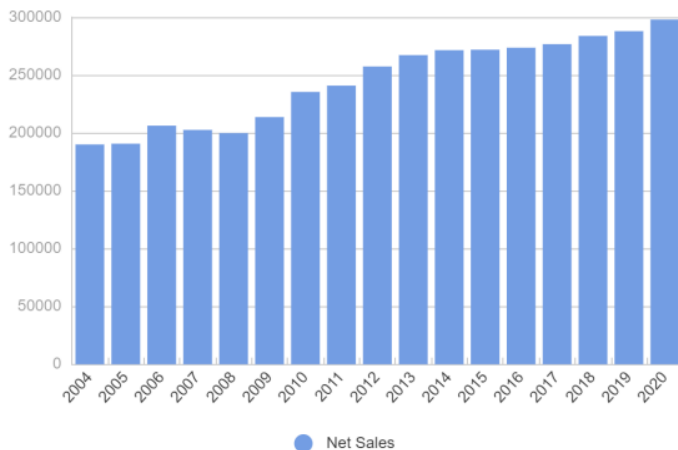
在竞争对手收缩业务的情况下，日医学馆又先于其他企业积极扩充服务点，2000年迅速在日本开设了770处介护分支机构，标志其护理事业的开端。两年多之后，公司成功登陆东京证券交易所市场第一部。

然而，养老事业关乎民生大计，国家自然会密切关注，方式通常是出台政策并多次修订，在日本这个老龄化十分严重的国家尤其如此。政策的颁布虽然为日医学馆创造了机遇，但频繁的修订也带来了风险。

为了推进护理服务的制度化及市场化，适应市场变化，完善竞争机制，从2000年实施开始，长期护理保险法大约每五年进行一次修订。在年报中，日医学馆曾多次强调政策修订将对其造成影响。

比如在2005财年（2004.4.1-2005.3.31）年报中日医学馆表示，长期护理保险制度定于2006年4月进行重大修订，政府将更重视以社区为基础的服务和预防性护理，还将对护理收费制度进行审查。随着政策倾斜方向的变化，原本的护理服务势必会受到影响，而企业也要随之转变方向。

为了应对体制改革和经济趋势等变化，日医学馆调整了内部组织架构，在2006年9月成立“信息和战略办公室”（Information and Strategy Office）。在服务层面，日医学馆依然顺应政策，不断扩充服务，建立了涵盖预防性护理、家庭护理和设施护理的长期护理服务体系。



数据来源：日医学馆历年财报/芥末堆制图纵轴数据单位：百万日元；横轴：财年，非自然年（示例：2004财年为2003.4.1-2004.3.31）

随着2007年8月收购原本属于COMSEN名下的26家养老院和183处小型养老设施，以及约3000名员工，日医学馆一跃成为老年介护行业体量最大的企业。如上图所示，其年净营收（netsales）一直维持在2000多亿日元的水平。2020财年净营收为2980亿日元（约160亿人民币）。

然而，虽然医疗支持和介护业务这两大顶梁柱依然在增长，但社会体系（包括医疗费用和长期护理补偿的调整）的变化随时会影响公司业绩。同时，行业进一步整合、政府监管力度加大，以及日本用人成本升高，日医学馆不得不再次做出调整，以确保业绩稳步增长。为了分散风险，其决定开辟新业务，将鸡蛋放在多个篮子里。

将语培视为新增长点

虽然更为人所熟知的是养老巨头这一身份，但日医学馆并非从一开始就提供养老服务，起初也并不叫“日医学馆”。与进入老年照护领域一样，日医学馆最初创业也是积极顺应政策变化的成果。

1961年，日本进入国民皆保险·皆年金时代，医生和医院为了向政府申请医疗费补贴，必须提供大量的诊断明细资料，来证明所有服务内容都是合规的。这一工作量大，且需要一定的医疗知识。日医学馆创始人寺田明彦在此发现了商机。

1968年，他以医疗事务受托事业起家，四年后其医疗管理服务就已在日本全国开展。1973年，公司正式成立，为了彰显教育特色，起名为“保育综合学院”。1975年，公司更名为“日医学馆”，并沿用至今。

到1980年，日医学馆已经在日本47个都道府县设立了支店。也正是得益于在医疗教育领域打下的坚实基础，日医学馆后来得以在《介护保险法》实施初期就快速、广泛地在日本铺开老人照护业务，并将其打造为支柱业务。

为了进一步降低业务波动和政策变化带来的风险，以及寻求新的国内增长引擎，日医学馆又将目光看向教育培训，不过这次押注的是语言培训领域。

这个战略决定也与日本的政策导向密不可分。日医学馆分析，日本政府促进国际经济合作，培养能在国际舞台工作的人力资源，鼓励日本教育机构全球化。所以，其认为各年龄段人群对语言学习的需求都将增加。

这次，日医学馆延续了之前的行事风格，即快速在全国铺开，其在财报中也用了“aggressively”（积极地）这个副词来形容业务的开展。2011年9月，其收购1对1英语口语辅导学校GABA，布局外语教育事业；2012年4月，开办COCOJuku英语会话学校，并在那一财年迅速在日本开设了73所学校。之后，其语培业务在短期内覆盖从学龄儿童到出国备考等不同年龄人群。2014财年业绩报告显示，语培业务在上半财年已从投入转向回报阶段。

然而，尽管大量投入，也推出了与现有业务协同开展的方案，但被寄予厚望的语培业务并未给日医学馆交上一份满意的答卷。虽然语培也曾为其带来增长，但一直处于经营亏损状态，经历了一次业务整合后，更是陷入停滞状态。于是，日医学馆决定关闭大量学校。之后爆发的新冠肺炎疫情更是让线下中心居多的这项业务雪上加霜。

不达预期的中国市场

从2010年以后，日本的老年照护服务行业遇到一个瓶颈，着手语培业务的同时，日医学馆也将目光投向了海外，与日本有相似文化背景和社会难题的中国成为不二选择。

2012年2月，日医学馆开始尝试在中国销售长期护理产品和福祉用品。“长远而言，我们的目标是不局限于提供福祉产品，而是计划在中国发展日医学馆的所有业务。”其在2012年财报中这么写道。足以看出其对拓展中国市场的信心。

2017财年，日医学馆将原本分散在医疗支持、长期护理、医疗保健、儿童护理或其他业务板块的中国业务单拎出来，专门成立“中国业务部门”，并表示“中国业务是一项极其重要的业务，是日医集团增长潜力和盈利能力的支柱”。其与中国本土机构合作，提供长期护理、产后护理、家政服务 and 儿童护理业务，以及人力资源培养服务。

然而，与语培业务的历史类似，虽然前期大量投入，客户数量和净销售额都有所增长，但经营亏损却不减反增。

财年	Net Sales	Operating Loss
2016	1,604	1,033
2017	1,966	1,416
2018	2,365	1,417
单位：百万日元		
日医财年示例：2016财年起止日为2015.4.1-2016.3.31		

2016财年-2018财年，日医学馆中国业务部门业绩/芥末堆制图

仅两年后，日医学馆便取消了中国大部分网点的业务，并再次调整业务架构，于2019财年将独立的“中国业务部门”“归在”全球部门“下。目前其官网显示，仅在北京和上海有服务网点。

也是在这一年，日医学馆经历重大变故，创始人寺田明彦逝世。紧接着在2020年，另一转折点又接踵而至，公司将通过美国私募股权机构BainCapital进行管理层收购（MBO，Management Buy-Outs），此后于同年11月5日从东京证券交易所第一部摘牌。

当时有报道称，此举是因为在多种尝试和努力后，日医学馆增长放缓，需要精简运营，而私有化将帮助其加快决策速度。

目前，日医学馆官网的历史简介停留在2020年，业绩报告也仅更新至2020年6月。至于如何突破增长桎梏，只能静待这家年过半百的公司下一步的动作。

参考资料：[1]张昀，日本长期护理保险制度及其借鉴研究，吉林大学，2016.[2]日企进军中国养老服务市场，时代金融，2016（11）.[3]周扬，日本养老服务业“走出去”的现状和问题，长春大学学报，2016（11）.[4]尹文清，罗润东，老龄化背景下，日本养老模式创新与借鉴，浙江学刊，2016（1）.[5]宋煜凯/郑伟，分析这家上市养老服务公司的财务数据，我们发现了经营秘密，中国养老周刊.[6]日医学馆凭什么能成为日本乃至亚洲第一养老服务公司？60加.[7]日医学馆的起起落落，挚爱照护.[8]BainCapital makes \$1bn bet on Japan's nursing homes，Financial Times.[9]An age-old problem: China's elder care market，Economist Intelligence Unit.[10]Nichiigakkanto GoPrivate as MBO Ends in Success，Jiji Press.

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=578&aid=101617>

（来源：新浪网 作者：芥末堆）

关于我们



中国养老网建立得到发改委、民政部、卫健委、全国老龄办、中民养老规划院、中国老龄事业发展基金会、中国社会福利基金会的指导和大力支持。我们以向社会传播养老服务业资讯、促进养老产业与事业建设发展为己任，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资讯的网络传播平台。

中国养老网致力于宣传党和国家关于养老产业与老龄事业的政策和制度；传达党和国家及各级政府养老工作资讯；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；促进各级养老服务工作、养老设施关于老龄化数据的研究支持，为读者提供养老服务业关于政治、经济、文化、健康、生活等方面的咨询。

中国养老网致力于养老战略的研究，承载国内大批专家学者、养老从业人员，集中一批专家学者，面对快速老龄化的政策安排，实施好《“十三五”规划》促进养老服务体系与老龄事业更好发展，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、照护保险、养老信托、养老服务等领域的体系建设。

北京中民养老事业促进中心长期从事养老事业和社会保障工作，是中国养老网的载体。积极研究我国“十四五”养老服务体系研究，研究养老服务体系建设与养老服务设施规划，培训养老高级管理人员以及评估师，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，由北京来博颐康投资管理有限公司捐资发起。重点支持养老研究和养老标准建立，表彰优秀养老专家学者及工作者；支持国家建立医养结合、社区养老辐射支援居家养老等模式与体系的建立和实施；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全面与专业！我们将来稿择优发布到中国养老网和其他平台中并注明作者。

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

感谢北京香山颐养健康管理有限公司、幸福颐康养老产业投资有限公司的支持！

联系我们

小助手（微信）：ZMYL123

官网：www.CNSF99.com

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

内部刊物仅供参考