

中国养老地产和护理

2013年精选

目 录

◇ 新闻动态

◇ 行业分析

- 中国养老地产开发的市场可行性研究
- 中国的持续照护养老社区 (CCRC) 产业路在何方 ?

◇ 立法动态

- 各地推行养老机构等级管理办法
- 鼓励和扶持的养老机构许可和管理办法
- 外商投资养老机构又有新优惠政策

◇ 国内政策

- 上海市最新立法动态一览
- 一个关于养老服务行业最新政策的城市样本

◇ 读者来信

新闻动态

- ▲ 近日，在浙江省桐乡市投资建设“平安养生养老综合服务社区”的平安不动产发起成立了有限合伙制平安养老产业股权投资基金，平安集团、社保基金及其他投资者或将出资任有限合伙人。基金计划募集资金**人民币100亿元**，其中首期募集金额为**人民币25亿元**。
- ▲ 今年2月，由绿城、建银投资和黑石基金的合资设立的中投发展有限责任公司连续以**13.87亿元**的总价，中标北京密云县两宗包含养老功能的居住用地。该地块位于密云县密云水库旁边的溪翁庄镇，建设用地面积共计**40.05万平方米**，建筑控制规模共计**38.49万平方米**，平均楼面价约每平方米**3600元**。据悉，2013年北京市国土局将会陆续推出约**7块**养老综合用地。
- ▲ 2012年度上海市政府为民办实事项目已全部完成，其中包括：
 - 新增养老床位**5,227张**，为计划的**104.5%**。
 - 为**27.2万名**需要生活照料的老人提供社区居家养老服务，为计划的**100.7%**。
 - 新设立社区老年人助餐点**42个**，为计划的**105%**。
 - 新建老年人日间服务中心**26家**，为计划的**130%**。
 - 为**10万名**高龄老人提供家庭互助服务，为**100,51个**低保老年人家庭提供居室适老改造服务，为计划的**100%**。
- ▲ 2013年的实事项目目标与2012年基本持平，分别为：新增**5,000张**养老床位；为**28万名**需要生活照料的老人提供社区居家养老服务；新设**40个**社区老年人助餐点；新建**20家**老年人日间服务中心；开展老年人社区援助服务，为**10万名**高龄老人提供家庭互助服务；为**1,000个**低保困难老年人家庭提供居室适老改造服务。
- ▲ 民政部于2012年11月与国家开发银行签署相关协议，决定开展战略合作，共同推进社会养老服务体系建设。根据协议，开发银行将每年提供不少于**100亿元**人民币的专项贷款规模，并根据整体工作推动情况及具体项目实际进展及时安排，以北京康联公司作为主要承贷主体，构建融资平台，支持试点项目实施。
- ▲ 据统计，我国每年新增**7.6万个**失独家庭，目前全国失独家庭已超过**百万**，而北京市的失独老人近**8,000名**。近日，北京爱心传递老人关爱中心的“全国首批失独老人养护基地”正式启动，“爱心传递热线”将走进北京**400家**养老机构，通过与养老机构的合作，将让其为失独老人担保，帮助那些急需养老护理的失独老人进入专业的养老机构。
- ▲ 北京市发改委近日会同相关部门积极鼓励社会力量投资兴办养老机构，并联合发布了两批次《北京市给予社会力量兴办养老服务机构建设资金支持试点单位征集公告》，对于符合条件的民办养老机构按照**8,000-16,000元/床**标准给予建设补助。预计两批次共带动社会投资约**9亿元**，增加养老床位**5,228张**。据悉，到“十二五”末，北京市养老机构床位总量计划达到**12万张**，且**16个区县**都建成一个**400张以上**床位规模的公办养老服务设施。
- ▲ 近年，作为中国唯一热带省份的海南，每年冬季接待的来自东北、西北和长三角地区的“候鸟”型老人**约45万人**。“候鸟”在海南养老主要有两种方式，一是自住，买房、租房或借住亲友家；二是群居，在养老院、家庭旅馆等社会机构寄住。据悉，2010年以来，海南已与东北、华北等**9省市区16个统筹区**签订了异地就医结算合作协议，方便“候鸟”及时就医。今年，海南还与新疆、福建等地接洽争取签订协议。

- ▲ 3月12日，国家发改委外资司组织召开“利用国际金融组织贷款支持我国养老服务座谈会”。世界银行拟投资**5亿美元**支持我国养老服务体系建设，他们在会上介绍了项目设计情况。
 - ▲ 3月26日，北京市民政局局长透露，今年全市将新建**1万**张养老床位。同时，将提高社会力量建设的非营利性养老机构一次性建设补贴标准，每张床位的市级支持标准将达到**2万至2.5万元**，并将获得区级资金**1比1**比例配套支持，这意味着建一张床位将获得**4至5万元**补贴，有关政策文件有望于近期下发。同时，此类养老机构运营阶段的补贴标准也将由原来的收住一位老人每月200元至300元标准提高到**300元至500元**。
 - ▲ 青岛市是全国第一个试点长期护理保险制度的城市。自2012年9月以来，青岛市财政筹集了**3亿元**资金对长期医疗护理保险给予补助，覆盖参保职工、参保的成年居民等近**290万人**。入住定点服务机构接受医疗护理、在定点医院接受医疗、或居家接受医疗护理照料的参保人，发生的医疗护理费，由长期医疗护理保险基金支付**90-96%**。
 - ▲ 4月8日，北京市国土局公布了2013年国有建设用地供应计划，按照市政府关于本市养老服务设施建设工作和自2013年起将养老设施用地纳入供应计划的要求，2013年计划中单列养老服务用地供地计划**100公顷**。
 - ▲ 远洋地产有限公司与哥伦比亚太平洋公司，通过各自附属公司，共同组建中外合资企业用于开发和经营其第一个合作项目——“椿萱茂·凯健”，位于远洋地产高端住宅项目远洋天著小区内一个近**6000平方米**大小的高级养老护理设施，该项目地处北京东南部的亦庄。目前在建的椿萱茂·凯健将会有**110个**床位，预计在2013年夏天开业，将国际最佳管理与护理标准与中国本土文化规范相结合，以期为中国的老年人提供高端养老服务。远洋地产和哥伦比亚太平洋会各投资注册资本的**50%**，并共同监督项目的运作。
 - ▲ 6月19日，民政部发布2012年社会服务发展统计公报。据公报，全国各类养老服务机构**44304**个，比上年增加3436个，拥有床位416.5万张，比上年增长12.8%(每千名老年人拥有养老床位21.5张，比上年增长7.5%)，年末收养老年人293.6万人，比上年增长12.7%。其中社区留宿和日间照料床位19.8万张。
- 从今年起，民政部将会同财政部每年安排10亿元，三年安排**30亿元**中央专项彩票公益金，支持全国农村互助养老服务设施建设。
- ▲ 据英国《新科学家》周刊网站6月7日报道，在中国，伴随年龄增长出现的各类型痴呆患者从1990年的370万人增至2010年的920万人。
 - 据研究小组估算，1990年，中国65岁至69岁的人口中，痴呆患者比例为1.8%，在95岁至99岁的人口中，该比例为42.1%。而到2010年，这两个数字分别升至**2.6%**和**60.5%**。
 - ▲ 5月27日，国家统计局上海调查总队开展上海市城乡居民养老意向调查结果显示，近七成受访者倾向家庭养老，逾七成受访者支持“以房养老”。本次调查有效样本2248个。其中，60-69岁占58.7%，70-79岁占41.3%。调查显示，有**67.3%**的受访者倾向于“传统家庭养老”，21.2%倾向于“社区居家养老”，另有11.1%倾向于“机构养老”。在选择养老机构时，有41.3%的受访者将“服务质量”、39.7%将“收费水平”列为最关心因素。有36.2%农村受访者的经济来源于子女的补贴。
 - ▲ 今年5月光大养老指数的调查样本统计显示，养老人群维持目前生活水平所需的月度支出为**2000元至4000元**。而在养老支出中，食品和医疗保健的占比最高，均为10%至20%；家政服务、房租水电以及通讯交通则各占5%至10%，这几项是老人的最大支出，其他支出占5%至15%。

▲ 据规划，在上海已建及在建的大型居住社区中，将配套新建**44个**养老机构，总建筑面积约37万平方米，可提供养老床位约9000张。另外，上海市还将新建**41个**托老所，总建筑面积约11.5万平方米。

▲ 6月16日，泰康之家·燕园养老生活体验馆在北京昌平揭幕，由保险企业投资管理的第一家养老社区泰康之家·燕园的雏形正式浮出水面。同时，泰康首次对外披露了泰康之家·燕园的实体产品模式与基础服务标准，这标志着泰康虚拟保险产品与实体养老社区服务的对接迈出了更具实质性的一步。泰康之家相关负责人称，体验馆内所有房型及功能空间均与未来实际入住的标准基本保持一致。整个社区占地面积17万平米，建筑面积**30万平米**，共能容纳3000名居民入住，首批600余户、共800位居民将于2015年入住。

▲ 最近，广州市物价局发布相关通知，公开征求对规范广州养老服务收费问题的意见和建议。目前，老人入住养老院，不管是住几个月还是住几年，首先要缴纳数千元至数万元不等的“一次性生活设施费”，今后这笔费用有望取消后分摊到住房费中按月收取了。与之相应的，养老院房费和护理费普遍大幅上涨，其中特殊照顾护理费从之前的每月1171元涨至4000元，涨幅达到了**242%**。

▲ 据上海市民政局相关人员介绍，政府购买安老、济困、扶幼、助残等领域的服务中，安老项目所占比重最大，达60%-70%。

历年相关统计结果显示，针对失能、失智老人的康复、护理服务尚嫌欠缺，亟须与约占全市户籍老年人口**6.7%**的失能、半失能老人的需求同步。

▲ 今年江苏省财政计划列支“以奖代补”资金**1.2亿元**，扶持养老事业发展，将惠及全省1424万老年人。重点推进5大养老服务项目，包括：新建2000个社区居家养老服务中心；创建250个省级示范性社区居家养老服务中心；建设25个“虚拟养老院”；推进城市小型托老所和农村老年关爱之家建设；增建1万张床位，满足城市和农村高龄、独居、失能半失能老人养老需求。

江苏省还计划把商业保险引入养老领域，探索实施养老护理保险制度，形成个人、政府和保险公司参与的风险分担机制，增强抗风险能力。此前，江苏省已开展老年人意外伤害组合保险，为养老护理险、机构养老意外险的实施开了好头。

▲ 今年起到2015年，山东将每年投入不少于10亿元专项资金，初步估算将拉动社会投资100亿元。专门安排了**5625亩**（不含青岛）用地指标，支持养老服务机构建设。

▲ 日前，温州市出台《关于鼓励社会力量兴办养老机构的若干意见》(**1+5**)文件，突破民办养老投融资体制障碍，鼓励社会力量以多种方式参与到社区居家养老服务中来。

今年温州市市计划新建201家社区居家养老服务照料中心，实现城市社区居家养老服务中心全覆盖，2014年实现所有社区建有社区居家养老服务照料中心。引导社会力量积极探索多种运营模式，尝试“公办民营”、“民办公助”和“政府购买服务”等社区居家养老新模式，为社区居民建设一座座家门口的“养老院”。

▲ 深圳市规划国土委近期发布了《深圳市养老设施专项规划(2011-2020)》，《规划》提出，到2020年全市每百名老年人口拥有养老床位数将达到3张；社会投资养老设施的，在用地供应方式上可以采用协议出让免地价、产权归政府的方式。本次共计规划了**70处**机构养老设施，共提供养老床位23400-24000张。其中现状改、扩建用地20处，共提供养老床位7000张；空地新建23处，共提供养老床位8300-8600张；城市更新和土地整备等27处，共提供养老床位8100-8400张。

▲ 8月1日，中国9号健康产业有限公司发布公告表示，公司与演丰镇人民政府及海南省海口市美兰区招商引资与项目服务中心就于总面积约**2600亩**（相当于约173.3万平方米）的土地上建议合作发展中

国9号(海口)健康城订立框架协议。

根据框架协议，该土地将发展为海口健康城，并建有一个以健康及养生为主题的社区，当中包括，按北湖9号俱乐部的经营理念打造的高端俱乐部及运动设施；毗邻红树林的健康养生主题精品酒店及度假村(内设健康养生基地、饮食、温泉及SPA等各种优质配套设施)，可供生态耕种及养殖；以环境保护及保育为主题的湿地公园；及养生及养老别墅和公寓，总建筑面积约30万平方米。

▲ 全国首个养老社区标准颁布

中国首个《老龄宜居社区（基地）标准》于10月18日在北京发布。该标准是在全国老龄办和国家标准委的指导下，由中国老龄产业协会和中国标准化研究院按照相关法律程序，以“十二五”涉老规划为指导，针对新建、改建、扩建的高端老龄宜居社区的建设和服务进行编写，涉及养老社区建设、护理服务、运营管理、信息化建设等多方面内容。标准发布后，将由中国老龄产业协会组织企业试行，并面向全国养老服务机构进行推广。

据了解，我国标准化法规定，标准化工作可分为：标准制定、标准实施和标准实施监督三个环节。在标准制定方面，分为国家标准、行业标准、地方标准、企业标准和协会标准。在标准实施方面，分为强制性标准和推荐性标准。在标准实施监督方面，赋予政府及其有关主管部门检查监督的职责。

▲ 江苏无锡：首家养老机构 BOT 项目开建

10月10日，无锡福利中心二期BOT建设项目正式奠基。所谓的“BOT”指的是“建设—运营—移交”，也就是说由民营资本全额投资，并负责后期机构的运营管理，一定年限以后建筑物及相关配套设施无偿移交给政府。据报道，这个项目由市政府无偿提供土地，交与签约的江阴扬子公司投资建设和管理运行，享受无锡及江苏省政府各种优惠政策，并将在建成运行40年后无偿移交给无锡市政府。该项目有望在2015年春节前后建成并投入运行，总建筑面积约18,000 m²，共设置床位400张，建成一所四星级以上高档养老院。

▲ 山东首家养老企业登陆上海场外资本市场

今年5月，荣成盛泉养老股份有限公司在上海股权托管交易中心成功挂牌，成为山东省第一家以养老为主营业务挂牌的民营企业，为中小企业对接资本市场、实现融资发展开辟了新路。据报道，荣成盛泉养老股份有限公司是一家以提供老年公寓经营管理服务、社区养老整体解决方案和居家养老服务为主营业务的企业。

上海股权托管交易中心是一家全国性的场外股权交易市场。在股交中心挂牌后，可通过前期的私募和挂牌后的增发，帮助企业“小额、多次、快速、低成本”地实现直接融资，而且可以通过股权质押贷款融资、股权质押反担保融资等方式推进间接融资。

行业分析

中国养老地产开发的市场可行性研究

(2013年1月22日)

作者：Jim Moore，总裁、CEO，Moore Diversified Services, Inc. Fort Worth, 德克萨斯

联系方式：jimmoore@m-d-s.com

Joseph J. Christian, 亚洲访问学者, 哈佛肯尼迪学院, 坎布里奇, 马萨诸塞

联系方式：joseph.christian@lawviewer.com

瞿沁, 律师, 恒为律师事务所, 上海, 中国

联系方式：guqin@lawviewer.com

概述

房地产开发是一项复杂的事业，它需要配备一支高素质专业团队——拥有设计、规划、建筑、建设管理、财务、法律、销售和市场等在内的专业知识和技能；而管理这只团队的开发商则需要具备在整个过程中协调团队成员工作的专业能力。然而，在这支开发团队开始正式工作前，开发商需要决定待开发项目的市场需求。一项针对开发项目的市场调研及其可行性分析将会影响到项目的规划、设计和最终的建筑，并对项目是否可能成功起到至关重要的作用。我们在此处表述“可能”是因为即便进行了最好的、最全面的市场可行性分析，仍然无法确保项目一定成功，但是若没有经过拥有专业技术的顾问对项目进行市场可行性分析，项目失败的可能性就会非常大。

在中国，有很多项目因为没有研究其产品的市场需求而失败或陷入困境。一些引人注目的案例包括：

- 新华南商场，位于广东省东莞，一个拥有1000万人口的城市。新华南商场共有7.1百万平方尺的可租赁面积，外加一个游乐场，就可租赁总面积而言是世界上最大的商场。然而，由于该商场位于郊区、交通不便利，以及东莞的人口虽多但并不富裕等因素，该商场自2005年开业以来，几乎全部空置。游乐场虽然吸引游客，但并未产生充足的购物需求。
- 有很多“鬼城”或“幽灵项目”建成后至今仍未吸引到入住者：
 - 在云南省呈贡，有10万套住宅空置。
 - 北京北部昌平区南口亚洲沃德兰游乐园和上海的泰晤士小镇，并未吸引到其目标游览者，相反却吸引学生、摄影师和艺术家频频造访。
 - 天津于家堡金融区，按照曼哈顿国际金融中心的想法设计，目标为“下一个上海”，但是根据福布斯报道，似乎需要超过20年的时间才能将这些办公面积全部消化。

在中国，还有很多项目可谓是“建而不用”。这些项目看似不计成败地进行开发行为的背后可能隐藏着诸多原因：如开发商的自负、不计后果地拿地冲动、房地产泡沫期间过多且低廉的资金成本、亦或是政府开发内陆城市的热情高涨。不管什么原因，在这些项目中，我们看到产品需求明显小于供给。

开发商要如何避免开发一个失败或有问题的项目呢？正如我们已经提到的，无论在开发前进行多少研究分析，都无法保证项目必定成功。但没有进行严谨的分析，项目可能连一丝成功的机会都没有。因此，答案很清楚，那就是在投入大量资金进行项目规划设计前，当然也一定是在动工前，委托一家经验丰富、水平一流的机构进行全面的市场可行性分析。

市场可行性分析的目的

一份市场可行性分析的首要任务是解决“如果我建造它，有人会来吗？”这一问题以及一个关联问题“如果我建造它，能有收益吗？”。鉴于此，可行性分析旨在客观、理性地揭示一个现有或计划中项目的强项和弱项、客观环境带来的机遇和威胁、运作需要借助的资源以及最终获得成功的可能性。简单来讲，评价可行性的两个指标即成本和价值，这两项指标必须在大额资金投入项目前进行精细地评估。

如下文将要陈述的，一份由经验丰富的专业人员准备的市场分析报告，会展示详细的分析内容，可以用于公司内部重要风险评估，也可以为第三方机构提供客观可靠的信息，如在贷款人和投资者进行尽职调查和贷款承诺时使用。

养老地产

由于养老地产开发在中国还是非常新鲜的产品，而且在大部分地区人们对此还相当陌生，因此对养老地产开发进行市场可行性研究是非常费力的。国内一些市场化定价、私营开发商和运营商建造的项目，如北京的蒋府庄园、燕达和上海的亲和源，有些彻底失败，有些则勉强合格，情况各异，很大程度上由于开发商缺乏对市场需求和运营复杂性的深入理解。实事求是地讲，在养老地产还非常稀缺的中国，出现这样的情形不难理解，但即便在如此情形下，也不能忽略对计划中项目进行全面市场可行性分析的必要性。

市场可行性研究需要解决适用于项目的法律环境和优惠政策。养老地产在中国是一项新兴的产业，大部分现行法律法规已经过时或面临修订，更多的法律正在或将要起草颁布。开发商需确保市场可行性分析充分考虑到法律环境的变化，及优惠政策是否能给项目带来更好表现。对项目适用政策和法律环境的分析还必须整合到产品设计、定价和市场定位中进行。

养老地产开发可行性研究的目标

一份由诸如 MDS 资深咨询机构准备的养老地产开发可行性研究报告，可以满足如下目标和实现如下的效果：

- **构建总体市场可行性分析。**即为目标项目构建总体市场可行性分析。
- **进行风险评估。**帮助开发和资助团队进行内部风险承受的评估和抉择。
- **定义商业目标。**提供清晰的商业目标定位——标的项目能够提供的产品和服务，以及项目特有的市场定位。
- **项目的获取率。**决定项目所需的获取率，或每一项产品/服务所针对的消费者年龄和收入的细分。
- **制定项目去化率。**制定切实可行的项目去化目标，实现稳定的入住率。
- **确定项目开发阶段。**在有些情况下，确定如何以分阶段开发、降低风险的方式优化项目总体开发目标。
- **发现优势和弱势。**根据项目所在的市场区域及现有和潜在竞争者的情况，评估项目的优势和弱势。
- **提供客观的交流性文件。**提供客观、专业的交流性文件，供专业人员、董事会成员和贷款人参考。可行性研究结果还可以提交给规划和债权发行委员会。
- **提供概括性报告。**为开发/资助团队和其他利益人提供详细的分析、概要信息、专业意见和战略。
- **引导项目迈向成功。**市场可行性研究结果和建议，经客户适当执行后，为项目成功奠定了基础。

MDS 实现这些目标的方法将在下文中具体阐述。

市场分析/可行性研究的纲要

1. 进行人口/经济基础数据调研

经济基础调研包括完整的历史人口记录、住宅发展趋势和对未来的预测，尤其是侧重于老年人细分市场。它包括按不同年龄、收入、居住条件和其他重要人口统计数据对市场区域人口和家庭进行综合分析。这项工作的最终结果是为决定规划中的养老地产产品和服务的潜在市场大小、深度和质量打下基础。

MDS 会从其自己的数据库和中国的可利用资源中获得项目所针对首要和次要区域的现有人口统计数据，然后将这些数据导入计算机设定的需求模型，得出项目必须的获取率/独立型、辅助型和护理型产品和服务的需求。

具体任务包括：

- 确定年龄和收入适格家庭的数量
- 进行年龄段细分/预测
- 建立目标群体收入（经济承受力）标准
- 确定老年人家庭资产对收入起点/经济承受能力的影响
- 鉴别其他可预测的安全利润率—利用保守的假设

2. 决定相关市场领域

此项工作旨在解决目标项目主要去化方式来自哪里。通过对第一、第二、有时甚至是第三市场区域的合理定义，MDS 将简单明了地确定项目去化来源。

这些工作大多将在 MDS 进行市场区域实地调查过程中进行。工作中还将考虑到移民倾向、自然/人为、心理和其他方面的障碍对项目的影响。

具体任务包括：

- 定位第一、第二级市场区域的方法
- 成人子女迁移趋势对老人的影响程度
- 明确决策影响者（子女）的因素

3. 进行具体选址分析

具体分析项目选址的品质特征——清晰定义优势和市场竞争挑战。就项目选址在周围区域和主要目标市场区域的总体竞争力/合适度进行分析。

具体任务包括：

- 现有项目的评估和分析
- 开发描述
- 周边开发；对项目的影响、挑战和机遇
- 项目辅助设施
- 在需要时进行项目替代性等级评估

4. 进行全面的法律环境分析

有很多法律问题，尤其是地方性法律问题，可能影响项目的可行性，甚至是影响项目的成败。作为市场可行性研究至关重要的一部分，专业资深的顾问需要仔细分析这些决定成败的法律问题。

地方总体规划。通过详细的法律分析，能发现地方政府针对养老设施的总体规划是否、以及在多大程度上可能影响项目的入住率和盈利水平。在很多地方，养老设施目前存在供应不足的现象，但是一些地方政府已经制定了总体规划，确定今后养老设施要建在什么地方，及建多大规模（如北京和成都）。此项研究将帮助投资者评估长期的市场供求趋势，并根据养老地产的细分市场制定产品

定位战略。

关于定价的地方性限制。一些地方已经就定价、市场准入或开业许可方面，按营利和非营利分别制定了具体的要求或限制。理解定价模式，对于确定盈利能力、决定待建综合项目中不同用途设施的分配比例等关系重大。另外，在一些城市，如武汉，已经开始禁止一次性和终生制收费或者是对服务缺乏指导性定价的收费方式。这些问题都应该及早被发现，并在市场分析阶段找到合适的交易结构设计。

地方医保体制。地方的医保偿付体制也需要慎重考量。例如，针对医疗保险范围和目标消费群体喜好和习惯，市场调查将决定是否需要在项目选址范围内设置医院。在产品设计时，对于消费者的收入水平、其需求和消费能力等诸多因素也应该一并考虑。建造消费者需要的产品只是第一步，投资者还需要找到吸引老人长久入住的方法。过往的研究表明，老年人非常看重养老社区内就近医护和医疗保险系统，但是这并不意味着必须在每个项目内建造一所医院。可行性研究报告将通过对法律问题的分析，结合项目本身的综合因素、市场和地方政策的分析结果，为制定可接受、可营利又能满足消费者需求的产品提供合理化建议。

优惠政策。需要详细地调查地方政府是否有项目的优惠政策，如税收、建设规费的减免等，以及在多大程度上优惠，都将影响项目的财务表现、市场/销售战略及投资模式的选择（例如营利性还是非营利性、直接向当地合作伙伴购买物业还是租赁或委托管理）等。这些细微的区别在市场竞争中可以为项目的盈利能力带来可观的差别。而在中国，这样的优惠政策在不同城市日新月异地出台。

评估建筑和服务标准。需要考虑地方政府是否有建筑、服务标准或等级评定标准可以参照。例如，上海和北京的地方政府都制定了根据养老设施的规模、人员和服务等进行服务等级评定的措施。因此，不同服务等级的市场定位和定价都将大相径庭。为确保项目能满足这些评估要求，市场调研和分析工作需要提前进行。

5. 进行核心竞争力分析

明确规划项目在房间数、面积、设计、定价特性及服务等方面竞争力（如有），对树立独特、有效的市场定位策略是必不可少的。

关于竞争力的全面分析，将通过以下一些方式和技术进行：

- 分析MDS内部中国市场数据
- 审阅客户所提供的数据
- “神秘访客”/MDS进行目标市场的现场调查来考察主要竞争对手

竞争力分析包括：

- 独立居住/集中护理
- 辅助居住/个体护理/阿尔茨海默氏病—老年痴呆症
- 护理院
- 社区服务中心
- 其他养老住宅产品/服务
- 医院/紧急医护/管理式医疗的影响—需要时
- 对现存和已公布市场竞争者进行分析

6. 评估项目总体获取率

咨询顾问会根据可提供的年龄和收入适格家庭、现有和已公布竞争者、公寓单位的收入或现有社区的去化情况，评估获取率。这些获取率指标同时也对项目针对每一年龄群体的期望去化程度，及项目在第一、第二甚至是第三级市场区域的去化套数作出评估。

例如，MDS 会开发出一个计算机需求模型，结合分析可接受的行业因素/比率与具体市场领域的数据（如家庭户数和不同年龄层次的收入分布）。通过这个模型，MDS 会通过改变一个或者多个因素（如改变收入标准或去化公寓套数）来假设不同的情形，并最终量化分析对预计安全利润率产生影响的因素，如家庭资产状况的影响、养老决定的影响者等。

获取率将按如下方式进行评估：

- 按照年龄分布
- 根据不同收入标准
- 第一级市场区域影响和第二级市场区域影响的比对
- 考虑现有和已公布竞争状况
- 考虑入住收益

7、进行项目入住/公寓套数销售去化模拟

经济基础研究和竞争力分析能够反映供需关系趋势。建立三种情形下的去化模拟分析——分别是悲观的、期望的、可实现的或乐观的项目去化计划。这将为项目管理团队清晰全面地展示项目可行性规划，包括如何分阶段建设、项目去化阶段相应的风险分析等。

有时，去化率分析还受主要竞争对手现有去化率的影响。

显然，在进行可行性分析时会冒出其他重要因素，上述这些因素将在进行最符合实际的去化模拟时被重点考虑。

这些分析包括：

- 首期去化/每月净入住
- 预计达到稳定入住率所需时间

8、进行产品/项目定义和市场定位

MDS 会以适当的方式提供全面综合的产品设计建议，包括在特定选址提供产品的类型、具体设计和定价细节、以及这些产品所提供的服务/便利等。另外，MDS 还将针对如何战略性地在市场竞争中定位产品、如何按部就班地进行项目开发和市场营销提供建议。

具体的任务包括：

- 建立/建议合适的产品分类：
 - 独立居住
 - 辅助居住
 - 阿尔茨海默氏病—老年痴呆症
 - 记忆力护理
 - 活跃长者
 - 专业护理—如适用
 - 其他产品
- 建议具体的居住公寓特性：
 - 生活安排和公寓类型的混合
 - 大小/生活区域
 - 定价
- 建议服务和便利设施与定价间的比对
- 建议替代性定价系统

9、准备最终报告

上述研究任务的结果将在最终报告中体现。这份报告将总结市场可行性研究并提供详尽清晰的数据支持。报告的目的之一是与外部利益相关者进行沟通，如借款人、合资合作伙伴，因此报告将服务于该目的。

报告将包括：

- 分析技术说明
- 详细阐述分析
- 专业意见和项目可行性分析

特殊的战略咨询任务

作为一项可行性研究的常规任务，MDS 还将为客户提供高价值的战略咨询，包括但不限于如下内容：

购买力和定价模式的特别分析

在当今复杂的市场中，项目成本分析必须与老年消费者的购买力和购买意愿综合在一起进行仔细分析，这样才能保证市场研究结果的一致性和现实性。不同市场区域对养老地产的不同定价，都会有各自不同的反应和偏好。MDS 会将投资者/开发商团队的成本估算运用到合理的价格分析模型中，以确定购买力和市场规模、深度的比对。MDS 还将建议与市场和投资者/开发商目标相一致的可替代性定价模式。

设计理念的评价

MDS 会根据在可行性研究分析阶段所获得的信息，对项目设计理念进行评价。虽然我们并不从事建筑行业，但我们的经验使我们能对设计理念进行评价，清楚地判断在这个行业内什么是可行的、什么是不可行的。

提供其他资源

MDS 拥有数百份新建综合项目的完整信息。这些有用的项目内容包括：

- 设计和社区“生活足迹”&建筑外立面
- 创新型居住空间设计布局
- 典型的公共活动区域和特色
- 销售辅助和市场营销手册
- 典型的推广措施
- 入住合同样本
- 主要行业财务指标/比率
- 合格的建筑师、室内设计师和市场/管理公司等

MDS 会在提供咨询服务的同时提供这些资源信息。

总 结

相信本文能给读者提供一些有用的信息和指导。养老住宅是一个复杂的产品类型——可能比任何一种其他的房地产产品开发来的更复杂，同时对项目成败起到至关重要作用的是，需要由一流的咨询公司在项目规划初期就介入，并且在开发阶段持续跟进。

中国的持续照护养老社区（CCRC） 产业路在何方？

作者：Joseph J. Christian

瞿 沁

（本文系由英文翻译而成）

持续照护养老社区（CCRCs）是美国独有的老年住宅产品，它一般是指限制居住年龄的物业，有时也被描述成一种“生活方式”的项目。持续照护养老社区将老年独立生活、老年辅助生活以及/或者专业护理整合在一个生活区域内向住户提供¹。渐渐地记忆护理设施也包含在内，但大多数记忆护理设施内不允许设置专业护理床位。²住户支付方案是多样的，包括可退还的、部分可退还的以及不可退还的入住费用，分契式和合作式持有以及出租。但业内观察人士关于中国市场将来是否会接受与美国模式相同或者相似的老年居住产品，意见不一。最近，许多投资者都在开发或规划与美国模式相似的中国持续照护养老社区模式。我们认为，该模式是否会为中国市场所接受，仍有待观察；但我们同时认为，有必要对这个问题进行深入思考，因为它将引出其他一些有意思的问题，即关于老年居住新兴产业在中国的现状和今后的发展方向。

中国市场正在发生什么？

从市场现状来看，早期有一些持续照护养老社区模式项目，如上海“亲和源”、北京燕达国际健康城、将府庄园、北京太阳城，以及其他已经宣布在建或者正处于规划阶段的类似项目；特别是，许多保险公司正向该领域进军。合众人寿保险已经在武汉建设一大型持续照护养老社区，平安保险去年宣布将会在浙江桐乡投资 170 亿人民币，建设一个占地 150 万平方米的综合性的老年居住社区。同样在浙江桐乡乌镇，雅达国际控股正计划投资 100 亿人民币在未来五年内建成一个健康生态公园。类似这样的项目主要建造在旅游城市或者离富人较近的城市。

这些项目实质上是持续照护类型的养老社区。即使上述的在乌镇的超大型项目，它被规划成一个具有多种功能的健康公园：医院、老年大学、老年居住社区、商业社交中心，但是该园区内最主要的部分是可供老人独立生活和辅助生活的老年居住社区。最近在北京以综合用地出让开发养老住区的案例正反映着这个趋势。由绿城、建银投资以及黑石组成的共同投标人购入北京密云县的两个地块，根据总体规划，该综合用途的地块上将建设公寓房、旅馆酒店、疗养院和幼儿园，约 40 万平方米建筑面积。随着首都对养老综合用地出让的试点，其他城市也有望紧随其后。而土地利用方式、其大小和位置、以及后续的优惠政策等这些重要的因素，都将决定中国养老产业未来的走向：是借鉴美国开发持续照护养老社区的模式，还是形成中国独有的养老住宅模式。

¹ 根据美国对持续照护养老社区的定义，它必须提供老年人独立居住和老年人辅助生活。NIC 投资指南—投资老年住房和老年护理产业，第二版 2012。

² https://www.seniorshousing.org/filephotos/Classifications_for_Seniors_Housing_Property_Types.pdf

在中国养老住宅产业发展这一问题上，笔者尚不能确定中国养老住宅产业的方向。但是，我们可以颇有信心地预测中国的养老住宅产业将具有中国特色。我们也认为随着拥有 10,000 个单元之大的老年社区的建立，养老地产似有过度建造的趋势。³尽管如此大规模的项目意味着重大的管理上的挑战，但中国养老地产的大规模开发似有愈演愈烈之势。

过度建造仅是投资者将会面对的风险之一，而投资者缺乏经验则是另一种风险。许多投资者已经开始关注这些风险。然而，尽管存在这些风险，但仍有各种因素刺激投资者在此时进入市场：(a) 地方政府支持，由于房地产驱动经济—地方政府的大部分收入来源于出让土地使用权；(b) 地方政府热切响应“十二五”计划中关于为老年人口提供全面护理的号召；(c) 由于养老住宅兼有就地养老和地产投资的作用，对于消费者具有吸引力；(d) 来自各个领域的投资者认为中国的养老地产前途光明，其原因为本刊读者所周知。因此，投资者认为现在获得的土地越多，在今后的市场竞争中成功机率也会越大。

无论是何种原因，不能无视这些风险；当我们回顾一下美国持续照护养老社区产业发生了什么以及能从美国经验中学到什么，我们相信可能可以预测和规避这些风险。

美国的持续照护养老社区介绍

在美国有将近 2,000 个持续照护养老社区，这些养老社区主要是由养老院或老人收容所发展而来的，最老的一个养老社区可以追溯至 100 年前。持续照护养老社区作为于 1865 年结束的美国内战而遗留下来的寡妇和孤儿的收容所，出现于 19 世纪。在 19 世纪 30 年代美国经济大萧条时期，持续照护养老社区主要是慈善事业，居民将其财产交给慈善机构，由慈善机构开办老人收容所照顾他们的余生。在某些方面，19 世纪 30 年代的这些养老设施的金融模式已被运用在现代持续照护养老社区中，我们会在下文中提到。

从 19 世纪 60 年代开始，由于“婴儿潮”时期的父母已经年老，持续照护养老社区产业经历了稳健的增长。



Joseph Christian 是恒为律师事务所高级外国律师，同时也是位于马萨诸塞州坎布里奇哈佛大学肯尼迪学院的访问学者，主要从事中国养老行业的研究和写作，特别针对如何将美国的行业经验运用到中国的新兴市场实践中。

他拥有超过 30 年的执业律师经验，主要实践在房地产领域，代表机构投资者和开发商参与美国和亚洲市场的重大商业交易。他自 2000 年起代表养老行业的机构投资者开始其在美国养老地产领域的专业实践。2008 年 10 月至 2011 年 11 月，他在香港执业，为 DLA Piper 律师事务所亚洲房地产业务的联席负责人。期间他为数家来自美国的运营者和投资者、及中国开发商和保险公司在中国开展养老市场的拓展工作提供服务。

Christian 先生在美国和中国的养老行业名声显赫，作为行业专家，他曾经为数个在上海和香港召开的养老论坛主持、发言和演讲。作为哈佛设计管理教育课程的讲师，Christian 先生针对美国和亚洲的房地产事务授课和撰文。

Christian 先生是 IAHSA 和加利福尼亚州国际政策太平洋理事会成员。在香港，他是亚太房地产协会成员、非上市房地产工具亚洲投资者协会成员、城市土地学会亚太地区管理委员会成员和美国商会房地产委员会成员。

联系方式：

joseph.christian@lawviewer.com

joseph.christian@gmail.com

³ [<http://www.lawviewer.com/upload/file/13668882641425.pdf>] 见本刊之前的文章，文中作者与 More Diversified Services 的 Jim Moore，深入地讨论了作为规划和发展老年居住项目的一部分，由经验丰富的专业团队进行详细的市场可行性研究的必要性。

第一次主要的增长时期是在 19 世纪 70 年代和 80 年代早期，但是由于一些不成熟的贷款实践以及开发商缺乏经验等因素导致增长放缓，类似的情形在新生产业十分常见，持续照护养老社区产业也不例外。持续照护养老社区必须进行彻底地改变。从 19 世纪 90 年代至 20 世纪中期，随着资本市场对持续照护养老社区模式的理解和接受，以及开发商经验日渐丰富，持续照护养老社区产业经历了又一次持续增长。但 2008 年全球金融危机后，新型持续照护养老社区的数量急剧下降。值得关注的是，持续照护养老社区在金融危机中挺过来了。尽管有一些引人注目的持续照护养老社区破产，但并没有报道显示养老社区内的住户被剥夺居住权或服务，他们仍然在养老社区内享受着应有的权利，就如他们在刚入住时所期望的一样。

在美国，持续照护养老社区普遍少于 300 个单元，其中的三分之一持续照护养老社区拥有超过 300 个单元，仅有 8% 的持续照护养老社区拥有 500 个以上的单元。⁴ 150 个单元被认为是能保证持续照护养老社区运营效率的最小合理规模。⁴ 持续照护养老社区可以建造于市区、郊区以及郊区以外的地方。美国 80% 的持续照护养老社区是作为非盈利机构运营的，半数的持续照护养老社区隶属于宗教机构。

美国持续照护养老社区的收费模式

美国持续照护养老社区采用的收费模式随着行业的发展而变化，但在主要构成上都包括了入住费和月费。入住费保证住户有权一直在生活在持续照护养老社区内，只要该住户对于护理的需求不超过持续照护养老社区可以提供护理的能力。⁵ 根据持续照护养老社区和住户之间达成的不同合同类型，入住费也可确保持续照护养老社区能为住户的余生提供全程照护服务，合同类型有：合同期内费用没有任何增长，即所谓的“终身照顾合同”（“A 型合同”）；在持续照护养老社区辅助生活社区或专业护理机构居住的特定天数内的费用没有任何增长，即“B 型”合同；或者按特定的或者市场费率按天收取住户辅助生活或者专业护理费用，即“C 型”合同。入住费因住户选择不同合同类型而有所不同，且入住费可能是相当昂贵的，特别是在选择 A 型合同时，以至于有些住户需要卖掉自己的房子来支付入住费。在 2010 年，入住费平均约为 145,000 美元，但是一些高端项目的费用超过了 100 万美元。6 月费通常涵盖的是不涉及护理部分的费用，如债务服务，管理和维护费用以及类似的财产运营费，但在终身照顾合同中也可能涵盖护理相关的费用。毋庸置疑，收费模式是多种多样的，不仅是在不同的持续照护养老社区之间，即便在同一持续照护养老社区内，甚至是在同一社区的同一单元内，收费也可能不一样。

主要问题

无论是从哪一方面来看，持续照护养老社区都是复杂的项目。以下是几个关注点：

⁴ 老人独立居住养老社区以及持续照护养老社区， Jim Moore(2009)。当然，持续照护养老社区拥有更多单元也可能是合理的，但需注意不能过度建造。

⁵ 正如上文所述，持续照护养老社区最低限度地提供老年人独立居住社区以及专业护理，且也能提供老年人辅助居住和/或者付费护理单元。

⁶ 入住费与持续照护养老社区的房屋市场价值是息息相关的，而事实上，大多数的老年人需卖掉他们的住房以支付入住费。

从开发商的角度来看，确定收费模式是相当艰巨的。开发商需要在相当大的程度上确保入住费和固定的月费可以提供充足的资金，以支付设施运营费用以及因给每一住户提供所承诺的护理而花费的费用。其实，特别是在“A型合同”情形下，持续照护养老社区就像提供健康和长期护理保险，它并非像商业保险公司一样在一个巨大的资产池范围内分担风险，而是在住户所构成的较小范围的资产池内分担风险。虽然，有保险精算公司可以为此提供相关的指引，但风险仍旧存在。对于持续照护养老社区的业主而言，退还入住费仍是存在风险的，特别是在入门费退还不是以养老社区单元的转让为条件的情形下。

法律监管的复杂性也给持续照护养老社区的运营者造成了一定困难。如上所述，持续照护养老社区与住户之间的协议可以看成是一份预先付款的健康计划、一个健康维护机构、一份持续照护安排、一份保险合同或者是上述各种的结合。这些不同层次的监管会引起混乱—哪个监管者享有监管权？一些持续照护养老社区的业主想方设法使他们的项目避免行政许可，但结果却是使他们自己遭受了更重的监管。其他业主可能与行政许可的持有人（如医院）建立合资公司，这样它们自己就可以不必获得行政许可。

入住合同也是相当复杂，美国的居住合同经常多达四五十页甚至更多。入住合同中会解决各种问题，包括入住费的条款，以及其是否是可退还的、服务以及服务费；但另一个更为棘手的问题是基于自愿或非自愿地把住户从一个护理等级转至另外一个护理等级。尽管典型的入住合同详尽地涵盖了这一问题，但持续照护养老社区的运营者仍有必要了解联邦和州法律。联邦和州法律之间可能存在冲突的地方是：持续照护养老社区运营者是否有权为保证养老社区可用部分的完整性，在未取得住户同意的情况下，将住户从独立居住社区搬至辅助生活社区。比如，美国公平住房法案规定未经住户允许而移动该住户会有问题，但州法律和监管机构却规定不尽快地移动住户会产生问题。

金融援助和税收减免

美国联邦政府和州政府项目，如医疗保险制度（Medicare）和公共医疗补助制度（Medicaid），分别帮助住户支付其应缴的部分医疗保健费用。住户私人也可以参加长期护理保险，以便在需要时支付其居住在持续照护养老社区中辅助生活和专业护理设施的费用。



中国执业律师，在上海恒为律师事务所执业。他的主要执业领域在房地产、外商投资和收购兼并。他拥有超过 10 年的丰富执业经验。自 2010 年，他开始代表国内外投资者在养老地产领域进行专业实践。在共同创办恒为律师事务所之前，他曾在协力律师事务所、麦德龙集团（中国）工作；再之前，他自 2002 年起在另一家律师事务所执业。Michael 在执业期间，曾经成功地代表房地产、养老、资产管理、零售和酒店行业的投资者处理商业交易和争议。

Michael 活跃在养老行业，他定期出版法律期刊《中国养老地产与护理》，为中国养老地产开发提供有价值的分析，并为投资者在中国经营养老事业提供帮助。他还经常在房地产和养老行业论坛中演讲发言。

作为在这个行业的法律专业人士，Michael 近年来积极参与养老行业的事务，目前主要致力于为该领域的投资者提供公司和资本设立、项目开发和收购、运营制度、公司融资等法律事务。

联系方式：

guqin@lawviewer.com

基于税收的目的，住户所需支付的费用中可归于医疗保险的部分，也可从住户的联邦和州收入中扣除。根据入住费的构成，部分入住费可作为住户事先支付的医疗费用从其收入中扣除。

美国关于持续照护养老社区的法律监管

对持续照护养老社区的法律监管主要体现在两个层面上：如同任何一家辅助生活或者专业护理机构需获得许可一样，持续照护养老社区内的辅助生活和专业护理部分也需受此规定约束，也需获得许可。并没有适用于各州的统一规定—各州推行不同的监管体制。除政治因素外，一个主要的原因是各州的环境都不相同，缺乏统一性，如在加利福尼亚州的规定未必可以适用于密西西比州。虽然并不是所有的州都对持续照护养老社区进行了规制，但是每个州都规定了辅助生活和专业护理机构需要获得许可。

7

持续照护养老社区的规定主要涉及关于持续照护养老社区运营的以下几个方面：

- 正如在“收费模式”部分中所讨论的，大多数持续照护养老社区都在与住户的合同中承诺为住民的生活提供医疗保健或者辅助生活设施，相应地，住户需支付入住费，或固定的阶段性费用，或两者兼有。在许多方面该承诺类似于一份预先付款的健康计划，一个健康维护机构，一份持续的看护协议，一份保险合同或者他们之中任何一项或者所有的结合。这些形式中的任何一种都有法律规制，而在大多数州，持续照护养老社区也受法律规制。

- 几乎所有州都要求持续照护养老社区针对潜在住户进行一定程度的披露，同时也需对州监管机关进行披露，将其作为入住文件和支付入住费的一部分。这些披露可能包含以下信息：拟建持续照护养老社区的运营企业以及其拥有者；经审计的财务报表；预算与精算分析；关于持续照护养老社区的可行性报告；市场预测；入住合同文本以及宣传方案。⁷这些披露信息旨在保护上文所述的住户，该住户将会把他们在其房屋上的权力抵押给持续照护养老社区运营商，期望运营商能够实现其诺言在住户的有生之年为其提供相应的护理服务。住户需要确保持续照护养老社区能够如期开业且能够保有持续经营所需的资金，而这又部分取决于持续照护养老社区根据其市场计划向潜在的住户销售会员资格的营销能力。

- 监管机关要求持续照护养老社区需要在与住户达成入住合同、向住户收费、进行宣传或者开始施工之前，获得授权证书或者行政许可。在大多数州因行政许可或者授权证书支付而支付申请费是很常见的，但也有些州根据总费用的某一百分比要求支付聘请咨询师审核项目可行性的费用。有些州还需要证据证明该项目的辅助生活和专业护理部分（如适用）已经申请了行政许可。

- 有些州还规定对住户的预付款进行监管，要求住户暂交第三方保管或者要求提供履约保证。持续照护养老社区的开发商可以利用住户预付款清偿建设养老社区而负担的债务或者用以支付部分设施的建设费用。预付款的作用非常重要，它不仅可以为

⁷ 截止至 2010 年，美国 12 个州未有关于针对持续照护养老社区的法律规定。

⁸ 老年房地产以及护理设施，Paul A. Gordon，城市土地协会

运营商提供资金以支付开发成本，而且也象征着潜在买家的利益。因此，只要持续照护养老社区的运营商履行其义务，所有的预付款是不可退还的。

• 有些州为开发商设置了放款的条件。比如，要求在提取任何预付款之前，潜在住户已经支付预付款的公寓套数达到特定的百分比；且百分比越高，能够提取的款项就越多。设置这些条件的目的当然是在把资金放给开发商之前，确保项目的完成和可行。有些州要求在放款之前，长期融资需要到位。存款预留准备的做法也是很普遍的。

• 预售对于一个项目的成功是很重要的，是成功可能性的重要指标。相应地，有些州在准许工程开工建设之前或者受理项目批准申请之前，要求确保一定数量的预售。

持续看护养老社区的认证

从上述讨论可知，持续照护养老社区的相关规定倾向于对消费者保护，主要是关于潜在住户与持续照护养老社区之间的关系，但对持续照护养老社区的质量和服务质量规定较少。为了解决后一个问题，美国老年人住房和养老服务协会建立了一个独立的持续护理认证委员会来制定和实施一个综合性的认证计划，包括在社区治理和管理方面设置了自我测评、金融、健康护理以及住户保护。整个认证过程包括由外部监察组进行核查以及由资格认定委员进行评估。

为符合认证程序，持续照护养老社区必须开业经营至少满一年且稳定的经营或者有能力证明其财务状况良好。在认证程序中也需对持续照护养老社区是否符合州法律进行核查。该认证程序是每年一次，持续照护养老社区必须保持其符合认证的状态。⁹

认证主要集中于质量、效果¹⁰，并其实质上是对州立法不足进行补充和增强。通过此种方式，认证机构为消费者选择一家持续照护养老社区提供有价值的指引，且通过认证的持续照护养老社区比起未得到认证的更具有市场优势。但该认证是非强制的且不是普遍的，目前全美仅有 15% 左右的持续照护养老社区是经过认证的。

关于美国持续照护养老社区的定论

概括而言：

• 持续照护养老社区在美国作为老年居住产品已有较长的历史且根深蒂固。尽管持续照护养老社区产业在美国发展良好且相当成熟，但是，该产业总是在不断地变动和发展之中，以适应目标人群不断变化的需求和期望。如今老年人对于他们退休之后的生活方式和期望，与他们父辈相比截然不同的。老年生活社区产业始终在开发和运营包括持续照护养老社区在内的各种类型的养老生活社区时，将这些差异考虑在内。

• 持续照护养老社区为老年人提供全程的护理以便他们能够在某一社区内舒适地度过余生，而无需因老年人对辅助和健康护理需求的增长而换至另一个社区。并且，根据老年人签订的合同类型，他们无需一直支付超过某一水平的月费。如果入住费是属于可退还的类型，该住户子女或者其他继承人能够继承养老社区内的住房，就像他

⁹老年居住以及护理设施，Paul A. Gordon，城市土地协会

¹⁰参见 <http://www.carf.org/home/>

们能够继承其父母的房子一样。

• 多数的美国持续照护养老社区被称为“生活方式”社区，为住户提供形式多样的社交以及娱乐活动以使老年人能够保持社会参与，且在同一社区内还有餐饮场所、家政服务、交通设施，当然还有健康保健服务。虽然该模式在过去相当成功，但现在的趋势是老年人更倾向于住进护理等级更高的养老机构；大多数老年人仅在自己的健康出现问题，意识到他们的日常生活需要更加全面的照护（如同辅助生活或者专业护理所提供的），他们需要为自己的将来计划时，才会愿意进养老机构。

• 法规主要从金融和消费者保护的角度，主要关注信息披露以及财务能力方面，为住户提供了较好的保护。认证程序为持续照护养老社区的质量和效果提供了保障。

• 联邦福利计划会偿还属于健康保险内的部分入住费和月费。个人支付保险项目会涵盖辅助生活社区和养老院的使用费。从税收的角度，住户的部分医疗费用可以从住户的收入中予以扣除。

• 持续照护养老社区的年周转率远低于其他老年生活产品，主要是由于当持续照护养老社区内住户的护理需求增加时，他们无需搬离持续照护养老社区，仅是搬入持续照护养老社区的另一个部分就可以实现其护理需求。

• 在 2005 年，随着美国国家住宅和保健行业投资中心引入能够准确衡量养老住房产业业绩的数据地图，为养老产业机构投资者在内的利益主体提供有效的业绩沟通途径，养老住房产业出现了一次重要的增长。这些数据涵盖了美国最大的 100 个统计城市，总共包括美国总人口的约 67%。财产状况报告极大地增加了财产的透明性，相应地，也增强了在养老住房市场中财产流动性。

• 最后，跟其他类型的老年住房产品一样，持续照护养老社区也受金融危机影响。有一些引人关注的持续照护养老社区申请破产，缘于持续照护养老社区所依仗的潜在住户无法出售他们的房屋来支付入住费。但是，尚没有任何报道显示住户被要求强制离开持续照护养老社区，老人们仍然按他们当初协商和期望的一样接受着护理。

定论是什么呢？在美国，由经验丰富的、专业的开发商和运营商设计、开发和运营的持续照护养老社区，对于大多数老年人群而言，是非常有吸引力的生活安排。同时，它还是非常具有吸引力的投资机会。

美国式的持续照护养老社区会在中国繁荣吗？

我们认为，目前中国养老住房正处于发展阶段，难以预见哪种或者哪些产品类型会在市场中取得成功。我们能预测在不久的将来被广泛接受的项目类型将以需求为基础，那就是：住户只在必需时住进去，而不是因为他们想要住进去。这是否会是美国模式的持续照护养老社区更容易被接受的一个途径呢？这样的项目可能不仅仅定位于“生活方式”，而是提供能使居住在其中的老年人放心的产品，让他们知道他们可以在社区内安度晚年，并且在有生之年能够获得他们所需的帮助和健康护理。持续照护养老社区模式比适用于辅助生活项目上的出租模式更具有优势，因为住户的入住费赋予其对居住单元享有一种“所有权”；这种可退还的入住费可以为中国的老年人的子女

所继承，所以持续照护养老项目对中国老年人具有吸引力。

尽管如此，很难想象美国的持续照护养老社区模式会大量地为中国市场所采纳。在本文开头所提到的项目的确与典型的美国持续照护养老社区模式相似，而不论开发商或者运营商是否承认他们仿照了该模式。但是如果他们的确就是按美国的持续照护养老社区去规划的一事实上，我们发现许多在建项目都宣称自己是“中国式的持续照护养老社区”——它们肯定已经从美国的实践中吸取了经验。

然而，无法从美国经验中学到的是那些帮助美国的开发商培育了整个养老产业的关键要素，包括：在大多数州较严的监管环境、良好的自律和外部监管机制以确保对消费者的保护，老年人搬进养老住区的刺激因素和他们对养老模式的接受度，还有我们在上文中讨论的其他因素。值得注意的是，这些因素并不是在一日之内形成的，甚至经过十余年内也很难形成。

在中国，尽管关于持续照护养老社区的服务质量有诸多担忧（有必要担忧持续照护养老社区的服务质量，但我们预测随着越来越多的外国运营商进入中国，对于质量的担忧将会逐渐减少），但我们认为，更为重要的是，不能忽视这些养老社区的收费模式。因为许多开发商更多的是基于土地使用权的性质来选择收费模式，而非基于财务稳健的要求。¹¹从收费模式的选择上来看，由于会员制（入住费）与生俱来的灵活性，其最受欢迎。但是，这样一种缺乏市场监管¹²的“灵活模式”，绝对不是一个最好的选择。尽管越来越多的养老社区项目涌入中国市场，中国毫无疑问也会碰到美国曾经遇到的问题。本文的写作即是希望基于美国丰富的实践经验，高瞻远瞩，减少犯错。我们希望中国持续照护养老模式能吸收美国在该行业中先进的实践经验。如果持续照护养老模式最终在中国盛行的话，那么借用邓小平的一个措辞：该模式一定是“具有中国特色的”。

参考文献：

美国老年住房协会

老年人独立居住社区和持续照护养老社区， Jim Moore (2009)

老年住房和护理设施， Paul A. Gordon, 城市土地协会

美国老年住房和养老服务协会

Carf International

¹¹ 我们也注意到，大多数开发商尽可能地销售更多的单元，获得更多的先期投资回报。但是由于对土地使用权开发的各种不同限制，开发商不得不寄期望于收费模式的多样化。例如，在某些情况下，在未取得审批同意的情况下，建于划拨土地或者集体所有土地上的房子及设施是不能用以销售，有时甚至不能出租。因此，开发商想出入住费或者会员会的方式。在另外一些情况下，建于国有土地之上的房屋，其所有人虽然享有40年至70年的土地使用权，但如果土地用途是基础设施或者旅游的话，在上面建造的房屋同样不能分套出售。这与美国的收费模式不同，美国开发商将财务稳健放在第一位。

¹² 据笔者的理解，中国目前开发持续照护养老社区模式的社区的行为主要受房地产方面的法律法规制约，这些法律对销售会员卡没有任何限制。只有在社区内的机构中提供护理、康复或者医疗服务时，才会受到由民政部和卫生部制定的行政规范的规制。在这些规范中，也难以看到对销售会员资格的规定。然而，我们也注意到，许多城市开始谨慎对待会员费/入门费，以便这样的收费模式对持续照护养老社区内的老年住户的风险最小化。

立法动态

各地推行养老机构等级管理办法

作者：瞿沁

近几年，部分城市或地区开始推行养老机构的登记管理办法。2012年9月，青岛市民政局出台了《养老服务机构等级管理办法》（“管理办法”），在全国首创养老机构评星级，无论政府办还是民办的养老机构都可以自愿申请进行等级评定。管理办法从一星级到五星级，针对不同星级标准从床位数、绿地率、居室面积及室内配置、康复医疗、公共区域的设置、管理制度、人员配备、膳食服务和运营情况等方面对各星级养老机构进行了规定。同时，对等级评定的组织机构、实施程序、评定结果的使用和管理均作出规定。

同样，北京市也早在2011年制定并试行了类似的《北京市养老机构服务质量星级划分与评定》标准，而上海市浦东新区也自从2011年起，在全市率先开展了养老机构星级（等级）评定工作。

从内容上看，这些城市的评定办法都有可圈可点之处，如青岛市的管理办法不仅对硬件提出规范要求，更注重养老机构服务和管理制度的建设和执行。尤其关注医疗健康服务，不仅对三星级及以上的机构要求有独立的内设医务室和康复活动室，对四星及五星的机构还要求服务的常规化和个性化，例如五星级标准提出要对老年痴呆患者有具体的康复治疗和评估记录、要求心理咨询师主动了解老人的心理需求等。

然而，从鼓励机构参与、进一步推进行业建设标准化的角度来看，尚有诸多问题需要解决。首先需要解决民营机构参与积极性的问题，北京市对于评上星的养老服务机构分别给予几万至几十万元不等的奖励；上海市浦东新区除资金补贴外，还会将一些资助和鼓励养老机构发展的项目、资金等优先推荐给这些星级养老机构。但是这些对提升民营企业积极性的作用都比较有限，尤其是不管养老院的优劣一律从最低星级开始评定，对有些定位高端的养老机构反而起到负面的作用。

尽管如此，我们看到各地政府已经开始结合行业协会的力量，为统一养老机构的标准化管理制定对策。此种做法与国外由行业机构参与的第三方认证有些类似。更重要的是，政府的这些非强制性的试点可能会演化成强制性的市场规范，例如今后养老服务机构按照等级标准进行收费等。投资者对类似的地方规定需及时考量。



鼓励和扶持的养老机构许可和管理办法

作者：瞿 沁

Joseph J. Christian

(本文由英文翻译而成)

根据 2012 年 12 月修改的《中华人民共和国老年人权益保障法》(以下简称“《老年法》”) 规定，民政部自 7 月 1 日起开始实施新的两项办法，分别规范养老机构的设立和运行。尽管老年人面临着前所未有的人口和文化变迁，这部 1996 年制定的《老年法》直到最近才进行修改。此次修改中最为人所知的大概是关于家庭成员必须关爱老人的义务，以及它同时也提出了各级人民政府应当将老龄事业纳入国民经济和社会发展规划，确保实施规划的资金到位，并为老人的基本生活和医疗提供保障。

此次颁布的两项办法分别是《养老机构设立许可办法》(以下称为“《许可办法》”) 和《养老机构管理办法》(以下称为“《管理办法》”)，该两项办法被认为是为境内外运营商设立和运行养老机构¹³提供指引的最新最全面的规定。

通过仔细分析两个办法，我们发现这些条款中有些让人耳目一新、有些却令人感到意外，也有令人疑惑和担心的。但总的来说，此次办法制定得非常鼓舞人心，与国家呼吁更多私人资本进入养老产业的政策相呼应。同其他国家的政策相比，办法显得更为笼统和宽松。我们将在下文中分析如此立法的利弊。

以下是两个办法的主要内容：

1. 规定了新的设立条件和不同政府机关的批准权限

--县级人民政府民政部门实施本行政区域内养老机构的设立许可和管理。

--获得民政部门颁发的“养老机构的设立许可证”是运营商可以开业的前提条件。设立许可的要求包括：

- (i) 有名称、住所、机构章程和管理制度；
- (ii) 有符合养老机构相关规范和技术标准，符合国家环境保护、消防安全、卫生防疫等要求的基本生活用房、设施设备和活动场地；
- (iii) 有与开展服务相适应的管理人员、专业技术人员和服务人员；
- (iv) 有与服务内容和规模相适应的资金；
- (v) 床位数在 10 张以上；
- (vi) 法律、法规规定的其他条件。

--养老机构可以通过设立医疗机构或者采取与周边医疗机构合作的方式，为老年人提供医疗服务。养老机构设立医疗机构的，需按卫生部规定的审批流程办理。

--对养老机构设施条件的检查和验收是许可程序中的重要标准之一。运营商在被准许设立养老机构之前应当取得不同政府部门的批准或者验收文件，例如，竣工合格证明，环境保护和卫生防疫部门的验收报告和消防验收合格意见。

¹³ 根据办法规定，养老机构是指为老年人提供集中居住和照料服务的机构；而服务内容包括生活照料、康复护理、精神慰藉、文化娱乐等。

值得关注的一点是，立法者要求已经设立的养老机构需要在办法实施后 1 年内进行整改，以使其机构符合《许可办法》的要求（在某些情形下，农村地区的养老机构在 2 年内完成整改）。因此，我们建议当前正在运营中的养老机构密切关注办法中规定的设立条件。

2. 对外资全面开放

在此之前，境外投资者未被允许以外商独资的形式设立养老机构。但是，现行的《外商投资产业指导目录》早已将投资养老机构归到鼓励类项目，只允许以合资的形式设立养老机构是不合时宜的。根据《许可办法》规定，无论是外国个人或者外国组织都能在境内以外商独资的形式设立养老机构。

值得一提的是，《许可办法》无意中可能导致一种矛盾的局面。在《内地与香港/澳门关于建立更紧密经贸关系的安排》中规定，对于来自香港和澳门的服务提供者，必须在香港、澳门具备 3 年以上的相关经验，才有资格在大陆开设养老机构。然而，《许可办法》中对境外投资者或者运营商的经验没有任何特别要求，只需要根据办法雇佣合格的专业人员即可。这样最终导致的结果是：CEPA 虽然旨在吸引、促进香港和澳门投资者进入养老服务领域，但实质上，立法者却对香港和澳门的投资者设置了相对于来自其他国家和地区境外投资者更为严格的要求。

3. 低准入门槛带来更多的商机

除了对境外投资政策较为宽松之外，办法为养老机构投资者降低了准入门槛，主要反映在以下三个方面：(1) 设置养老机构的前提条件中没有“必须符合养老机构设置规划”这一项，而类似条件在设立医疗机构是必须的¹⁴；(2) 床位数最低是 10 张，远少于之前的要求（例如，上海现行规定要求至少 50 张床位）；(3) 对护理人员、技术人员、管理人员等人员要求，仅要求与养老机构提供的服务相适应。且对于人员数和工作经验并没有特别要求。

可见，政府尝试吸引更多的私人投资者进入养老机构领域。开发商曾经习惯将其拥有的部分的社区基础设施用于餐饮、娱乐或者住宿，随着养老机构准入门槛的降低，开发商和房东有更多的选择和机会将这些物业（只要这些物业规格能够符合养老机构的要求，即便仅是物业的一小部分也没有关系）转为小型的或者中型的养老机构。同时，可以想象到 2050 年将有 30% 的人口是老年人，在社区周边配备这样的老年服务功能，给养老机构的运营商/开发商带来的利益应该远远不止机构运营利润那么简单。如这正是立法者所期望的发展方向，我们当然举双手赞同。

4. 已设立的养老机构可以在其他城市开设分支机构

这对于养老机构而言这是非常重要的，因为它扩大了投资者资本安排的选择范围。半年之前，笔者在与政府官员的交谈中提出是否允许养老机构设立分支机构，但并没有得到明确答复。相反地，我被反问到投资者为什么想要设立分支机构？设立独立公司不是更有利吗？答案是显而易见的：尽管境外投资者允许以外商独资的形式设立养老机构，但由于与中方投资者进行合作，将会带来更多的优势，所以外商投资者仍旧会选择以合资的形式设立养老机构。在合作关系层面，总部/分支机构的形式可以使得股东结构更为清晰。当然，考虑到投资和税收收入的因素，相较设立分支机构，地方政府更愿意看到投资者以合资企业或者外商独资企业形式设立新的经营实体。这将是与政府讨价还价的能力的问题，我们更希望在合适的时候再探讨。

应当注意的是，设立分支机构仍旧受到《许可办法》和《管理办法》所规定的批准程序的规制。

5. 定价机制缺乏监管

¹⁴ 我们注意到，在《管理办法》中地方人民政府民政部门有权力编制养老机构建设规划，并组织实施。但在许可程序中却没有提到审核规划设置的类似规定。

《管理办法》关于收费管理仅有一条规定：“养老机构应当依照其登记类型、经营性质、设施设备条件、管理水平、服务质量、护理等级等因素确定服务项目的收费标准，并遵守国家和地方政府价格管理有关规定。”

令人失望的是，价格监管在以下几个方面仍旧是不完备：(1) 尽管在最终颁布的《管理办法》中增加了将养老机构的“登记类型、经营性质”作为决定价格的因素之一，但仍未规定营利性养老机构和非营利性养老机构在价格机制方面的差异。在实践中，一些国内投资者为了享受补贴和其他优惠政策，更倾向于选择设立非营利性养老机构。但随着非营利性养老机构（像外商投资的医院一样）对外资¹⁵的开放，非营利性养老该机构定会成为境外投资者另一个投资方向。没有制定区别对待的收费机制，这个市场显然是缺乏监管的；(2) 立法没有对收取入住费、会员费及保证金的合法性予以规定，无论这样的收费是一次性付款还是按月付款，是可退还的还是不可退还的。

我们可以预见，像一次性付清入住费的价格模式、或者可转让的会员卡和保证金模式仍将会在市场中广为流行。《管理办法》和《许可办法》可谓为地方政府规制这些价格模式留下较大空间。

不可否认，在实践中仍旧有许多问题亟待厘清。分别是：

--我们认为，《管理办法》和《许可办法》总括的、宽松的规定既有优点也存在弊端。优点体现在：政府希望让投资者看到办法并没有为投资设定障碍，这一做法我们非常赞同；而另一方面，由于缺乏明确规定，我们担心地方政府在适用《管理办法》和《许可办法》时所确定的原则时会产生疑惑和不统一。

--养老机构存在诸多不同的类型，但办法将所有养老机构都归为一类（医院成为投资者仅有的另一种可选择类型），《许可办法》和《管理办法》并未对老年居住的不同类型进行区别对待。立法者对不同类型的养老机构的态度是不明确的，没有像美国那样区别对待辅助社区、专业护理院或者记忆康复中心等。另外，随着现在越来越多能够提供各种类型养老服务的持续照护型养老社区（CCRCs）正在建设中，针对这些养老社区的特定的许可条件应当提上议程，但至今仍未见到。

--相比两个办法的修改意见稿，我们发现在最终颁布的办法中，民政部门删除了我们认为能使整个许可、注册程序¹⁶简化和清楚的规定。最终颁布的办法中并没有保留修改意见稿中关于不同权力机关之间的批准权限和先后次序的规定。例如，一个最为关键问题，即卫生部门和工商管理部门是否参与或者多大程度上参与养老机构的设立和注册程序，办法并没有规定明确。我们更乐于见到立法者把各部门以及职能机构纳入到整个程序中，这样所谓的交叉审批程序可以有序开展，而不同类型的养老机构所提供的不同产品和服务都能有相适应的政府部门进行管理。希望今后的立法能朝这方面发展。

--另外一个相关的问题，即如何处理国家和地方规定之间冲突和不同行政部门对于规定在理解和实践中的偏差（由于办法的制定者只有民政部门）。特别是关于护理服务和医疗服务（究竟什么才是“医疗服务”？）的定义和分类尚未界定明确，这将会导致对于某种服务（例如一些康复护理）是否受卫生局监管的问题，行政部门可能各执一词。

--政府主导的评估仅是形式上的程序，《管理办法》仅要求地方民政部门设立包含人员、设施、服务、管理、信誉等在内的综合评价机制，且评估结果应向社会公布。但并无其他更为详细的规定。

综上，此次颁布的《许可办法》和《管理办法》无论是在内容上还是在形式上都迈出了一大步。但政府还需要花费更多的精力制订条理分明、综合的配套措施以实现促进中国养老产业的发展。但这并不意味着我们赞同过分的监管，我们希望看到适度的行政监管—既能让投资者和运营商看清规则，也能让它们时刻确信自己是在进行合法经营。

¹⁵ 我们注意到，根据海峡两岸的相关协议，来自台湾的投资者允许在广东和福建两省设立非营利性养老机构。

¹⁶ 办法的修改意见稿中规定了只有在获得了民政部门的设立许可之后才能进行养老机构的商业登记；而如在养老机构中不提供医疗服务，则无需在获得民政部门设立许可之前获得卫生部门的同意。但在最终颁布的《许可办法》中删除了这方面的规定。

外商投资养老机构又有新优惠政策

作者：瞿沁



在近期由国家发改委和商务部颁布的《中西部地区外商投资中西部目录（2013年修订）》（“《中西部目录》”）中，养老服务业和医疗并列成为外商投资中西部的鼓励产业，如上图显示的22个省和地区可以根据此目录享受到相关优惠政策，目录自2013年6月10日起施行。

《中西部目录》到底是什么？

根据国务院规定，《中西部目录》和《外商投资产业指导目录》（“《指导目录》”）均为指导外商投资项目核准和外商投资企业适用有关政策的依据，两者相互配套实施，是国家吸引外资导向的风向标。但也有一些区别：一是适用范围不同，《指导目录》适用于在我国境内投资举办的中外合资经营企业、中外合作经营企业和外资企业的项目以及其他形式的外商投资项目；而《中西部目录》仅适用于投资在中西部地区的外商投资项目。二是编制体例不同，《指导目录》分为鼓励类、允许类、限制类和禁止类条目（允许类条目不列入）；而《中西部目录》以中西部各省（市、区）为范围编列。列入《中西部目录》的条目可以享受鼓励类外商投资项目优惠政策。据介绍，2012年中西部地区在全国吸收外资中占比达到17.2%，这一比重在今后几年预计将增加。

在2011年版的《指导目录》中，老年人服务机构被列入鼓励类产业，而医疗机构则在允许类（既非鼓励、也非限制）。在之前版本的《中西部目录》中，医疗已是各地重要的吸引外资项目；而在此次新颁布的目录里，以22个中西部省和自治区为范围，养老服务业和医疗并列成为亟待发展的项目。

优惠政策有哪些？

综合目前国内政策，列入《中西部目录》的外商投资项目一般可以享受如下两方面的税收：

免征设备进口关税和进口环节税、采购国产设备退增值税等。另外，根据《国务院关于进一步做好利用外资工作的若干意见》（国发〔2010〕9号）规定，对符合条件的西部地区内外资企业继续实行企业所得税优惠政策。

用地方面，同样参考上述国务院9号文。对用地集约（简单来讲，就是合理有效地利用土地）的国家鼓励类外商投资项目优先供应土地，在确定土地出让底价时可按不低于所在地土地等别相对应《全国工业用地出让最低价标准》的70%执行。外商投资的医疗和养老设施项目虽然不是工业项目，上述规定可能不被直接适用，但我们注意到

上述的该规定是2010年颁布的，当时尚处于国家产业结构调整、扶持服务业政策出台的初期，随着现代服务业在中西部的慢慢崛起，未来外商投资者仍可能根据类似的政治以低于基准价格获取土地、或者在拿地后获得地方政府的奖励或补贴。

关于养老项目用地政策的进一步思考

养老产业用地的土地政策一直是行业非常关注的一项政策，它关乎到投资者的营利能力，也与地方土地财政的现状息息相关。

近期，民政部官员在重要场合多次提到要仔细甄别养老地产与养老机构，既要保护房地产业参与社会养老服务的积极性，又要防止简单地把养老地产当成养老机构的现象发生。但是，以举办养老机构名义变相从事商业性地产或其他经营活动现象的还是在各地频繁发生，根据目前的立法，要靠民政部来“甄别”几乎是不可能。于是，重任落到了各地政府的肩上。

目前各地普遍实行的政策规定非营利性民办养老机构可以通过划拨方式供地，即不需要支付任何土地出让或使用的费用。但一旦养老院停办，土地将无偿被政府收回。这类政策仍将延续，在近期颁布的《洛阳市社会养老服务机构土地及产权管理意见》和《温州市关于鼓励社会力量兴办养老机构的若干意见》“1+5”文件中，我们都看到了类似的表述。

但是，营利性的养老机构是否能享受到用地优惠政策呢？优惠的幅度又是多少呢？除了上述符合《中西部目录》的项目可能享受到的用地优惠政策外，各地纷纷出台相应的鼓励政策。例如，成都市2011年底出台的《成都市人民政府关于加快社会养老机构发展的意见》规定，对通过招商引资新建的特别重大社会化养老机构建设项目用地，可采取政府“一事一议”的方式研究解决；鼓励企事业单位、社会组织、个人和其他社会力量利用符合城市规划的自有土地、房产，兴建开办养老机构。因城市规划改变土地使用条件（含增加容积率）用作养老机构建设项目的，其收取的土地出让收入按改变前后土地使用条件评估价差额的60%收取。而深圳市规划国土委近期发布的《深圳市养老设施专项规划（2011-2020）》也指出，针对社会投资经营性养老设施用地，规划国土委将优先考虑纳入近期建设与土地利用规划年度实施计划，地价按办公用地基准地价标准的30%进行测算。

而在实践中，开发商和保险公司在购买养老项目用地时，以低于市场价格的价格获取土地使用权的案例也非常常见，出于“土地财政”的地方利益，具体操作的灵活性还是相当大的。但是，笔者担心的是所谓的养老项目根本无法和商业地产项目甄别的现状，最终将导致房地产项目过度开发，但真正的老年人设施还是供不应求。

国内政策



上海市最新立法动态一览

作者：瞿沁

自《老年人权益保障法》颁布以来，我们将更多的注意力放在了中央和地方法规的更新方面。就我们的理解，这些法规将逐渐明确政府在监管养老机构方面的地位和职责、如何为吸引社会资本提供鼓励政策，以及建筑、能力/护理需求评估和老年护理等方面行业标准。

值得进行概括的一点内容是，《老年人权益保障法》作为养老行业中最高层级的法律，它为作为国家战略之一的养老产业发展定下了基调。可以从以下六个方面概括：

- 1) 解决为老年人提供养老保险的挑战，政府将起主导实施一系列政策来保障老年人的基本生活；
- 2) 为应对老年人可能面临的疾病和失能风险，国家将逐步建立起长期护理保障机制；
- 3) 发展老年宜居环境的建设，目标是提高老年人的生活质量。开发商通过建造更多的老年住宅，可以在中国正在发生的新一轮城镇化建设过程中获得收益；
- 4) 维护老年人权益；
- 5) 关注老年人的精神生活问题；
- 6) 发展包括养老机构内的专业护理、居家护理在内的专业服务，解决老年人的服务需求问题。

我们在之前的文章(<http://www.lawviewer.com/upload/file/13735030046271.pdf>)已经分析了民政部关于养老机构设立许可和管理方面的两个规定，我们认为理解全国性的立法状况将有助于我们更好地预测地方性立法的趋势，更重要的是，了解立法将给养老行业带来怎样的影响。很多城市掀起了新一轮的立法浪潮，在这些城市中，上海和北京无疑是投资者热衷的目的地，在此我们应该不用再老生常谈地理和经济方面的原困。因此，我们本期就从上海的政策动向说起。

居家护理领域

今年二月，上海市正式发布《老年照护等级评估要求》(DB31/T684-2013)，并将于今年5月1日起正式实施。该标准为全国首创。该要求依据国际通用的日常生活活动能力量表(ADL量表)以及认知功能评估量表作为评估工具，设定了影响老年人日常生活能力的生活自理能力、认知能力、情绪行为、视觉等四大主要参数，以及社会生活环境等背景参数，对老年人日常生活能力进行基础判断，得出四种评估结论、三个照料等级。其目的是一是通过评估机制科学界定老年人照护需求是否存在，继而匹配相应的服务(社区居家养老服务或机构养老)，二是为合理配置老年人照护服务资源提供技术支撑，例如对经济困难且生活不能自理老年人进行老年照护等级评估，使其获得差别化养老服务补贴。

另外，解决居家护理支付来源的问题，上海正在试点探索的老年护理保障计划，对本市城乡老年人达到一定年龄以上，居住在家或居住在养老机构，经评估，达到轻度、中度、重度护理需求等级或患有慢性疾病的独居老人，给予老年护理费用专项补贴。自2013年第一季度，老年护理保障计划已经在本市6个街镇开展试点，对符合要求的高龄老人，由社会专业护理机构上门进行护理，收费将享受政府补贴，或大部分由医保支付。

不难发现，上述计划存在筹资渠道单一、受众面狭窄、补贴力度不大等弊端，推行长期护理保险是一个容易想到的解决方案，《老年人权益保障法》中也提到了探索长期护理保险制度的必要性。然而，在现阶段企业用工成本已经明显上升的情况下，强制性的长期护理保险缴纳制度未必是一剂良药。而如果仅仅由商业保险介入长期护理领域的话，市场对这个新鲜事务的接受度能有多大，我们仍然不得而知。看来上海试行财政支持和商业保险兼而有之的护理保险制度更为可行。

当然，在居家养老领域，政府还鼓励社会资本参与日间照料中心和托老所的建设和管理。参与方式包括自建、政府购买服务或政府委托管理等方式。

针对医疗机构的政策更明确

在另一个近期发布的共有28条举措的《关于进一步促进本市社会医疗机构发展的实施意见》(以下简称《实施意见》)中，重点提到了鼓励社会资本举办老年医疗护理、康复等医疗服务供给不足的专科医疗机构。尽管日前刚新增了14家社会办医的老年护理医院，仍难以满足日益增长的老年康复及医疗服务需求。为此，这次市政府出台新的鼓励政策，将引领社会资本率先进入最需要的老年护理医院。

《实施意见》明确：

- 1) 在符合医疗机构的设置要求、医疗机构和床位调控标准及准入标准的条件下，优先考虑由社会资本举办医疗机构；
- 2) 鼓励社会资本在高端医疗服务领域举办医疗机构；
- 3) 鼓励境外资本举办社会医疗机构。逐步取消对境外资本的股权限制，并优化社会资本举办医疗机构审批程序；
- 4) 支持社会资本以参与公立医疗机构改制、或以医院管理公司等形式参与公立医疗机构管理。

同时，政府对社会资本举办的老人医疗护理、康复等基本医疗服务的专科医疗机构给予支持，优先纳入医保定点。投资主体性质、经营性质不作为医保定点医疗机构的审核条件。社会医疗机构凡经卫生部门审定符合相关规划、执行政府规定的医疗服务和药品价格政策，符合医保定点相关规定，将与公立医疗机构施行相同的医保定点报销政策。

养老机构方面具体规范

在养老机构的运营和管理方面，上海市自去年底出台的《关于推进本市“十二五”期间养老机构建设的若干意见》已经在各区开始实施。其中虽然明确鼓励民间资本投资建设养老设施，但目前仅仅针对社会投资举办并形成产权的非营利性养老机构，在土地性质、机构性质（民办非企业）锁定，且具备纳入基本公共服务养老服务机构建设补

助条件的前提下（执行政府指导价），给予新建床位不超过8万元补助的试点政策；对于社会力量投资的其他机构养老设施，也只有非营利性机构可以获得每床2万元左右的补贴（每个区的政策不同）；而对于市场化营利性的养老机构，目前只提到“在研究制定政策中统筹考虑予以支持”，并没有跟详细的政策。由此看来，上海的扶持政策目前仍停留在针对非营利性机构的层面。

另外自今年6月1日开始施行的上海市地方标准“DB31/T685-2013”——《养老机构设施与服务要求》具体规定了养老机构设施标准、明确了养老机构的服务和管理基本要求，尤其是基本设施要求，对养老机构主要出入口、台阶坡道、过厅走道扶手、楼梯栏杆的设置以及卧室、卫生间、餐厅等都有明确详尽的数据。与上述地方标准不同的是，上海还在积极推进地方性立法。据悉，上海已经通过开展立法调研，推动《上海市养老机构管理办法》的修订；而《养老机构服务与管理条例》已通过上海2013年度立法计划建议项目联合论证，预期将在年内出台。

机遇

上海市十二五规划的目标是什么呢？据报道，十二五期间，上海将新增养老床位3万张，其中2万张是由政府投资建设为主，另外1万张则是主要通过社会力量举办。总量上，上海中心城区养老床位数应不低于区域老年人口的2.5%，郊区则不低于3.5%。

上海将争取到2015年后，整合家庭病床、居家养老、养老机构等老年护理服务资源，初步建立以基本医保制度为依托、科学评估为基础、服务管理为支撑、分类支付的符合本市实际的老年护理保障制度。字里行间，您嗅出了多少商机呢？

一个关于养老服务业最新政策的

城市样本

作者：瞿沁

在上一期《中国养老地产与护理》中，我们已经介绍了上海的养老与健康护理行业的法律环境。此次，我们认为十分有必要再关注一下北京的政策。对于许多投资者来说，投资与否已经不再是一个问题，选择哪个城市作为投资起点才是问题所在。毫无疑问，选择在北京还是在上海开始投资，会让投资者们颇费思量。显然，我们需要将经济、人口、甚至是政治因素考虑其中，同时也不能忽视监管因素。始终保持对法律环境的敏感性，将有助于以更合理的方式作出经营决策。



首都城市的策略

关注地方政策一直是我们评估某一城市商业机会的第一步。与国家战略目标“9073”稍有不同，

北京的战略目标是“9064”。因此北京需要建造更多的养老机构，到2020年的目标大约为160,000个可供应床位。根据这一目标，政府将吸引更多社会资本进入这个行业，提供投资者提供更多的指导和支持。事实上，社会资本将占市场的主导地位。最近，北京市政府出台的《关于加快本市养老服务体系建设的实施办法》(以下简称“实施办法”)规定，政府投资建设的养老机构要发挥托底保障的作用，而社会资本投资建设的养老机构则重点着眼于满足多样化的养老服务市场需求。我们看到，北京市在第一时间对中央政府关于加快养老服务业发展的政策作出了响应(关于我们对此政策的具体分析，请参阅<http://www.lawviewer.com/upload/file/13811127441866.pdf>)。我们期待有更多的城市能及时推出并制定详细的实施办法，更为重要的是，首都城市采取的举措可能会被其他城市效仿。

养老机构的土地取得

大家都注意到，北京的土地价格已远远超过许多营利性养老服务运营商所能承受的范围。同样，政府也已清晰地意识到这一问题。《实施办法》规定，仅三种类型的土地使用权可用于新建养老机构。第一种类型是机构养老服务用地，是以社会福利设施建设为目的。在某些情况下，这意味着土地使用权可以划拨给运营商而无需支付出让金。第二种类型是社区养老服务用地，也被归类于作为居住社区内的城市基础设施建设。同时，政府将不久对住宅小区土地的招投标设定一个上限价格，中标者不再是按照一般流程叫价最高的竞买者，而是承诺在社区中建设最大面积的养老服务设施的竞买者，而这些设施将被无偿移交给政府用作养老服务。第三种类型是其他服务设施用地，归类于商业土地使用权的一种。其他不属于这三种类型的土地使用权，只有在得到规划局的批准后，才能作为养老服务用地。然而，为了鼓励投资者建设更多的养老机构，这些限制将不适用于业主重新将现有房产改建后用作养老机构的情形。

令人期待的另一项改革，就是中国将破除土地使用权的“两级体系”。根据现有政策，要将集体土地出让给私营业主用作商业目的，必须要经过政府征用这一步骤。然而，刚刚圆满结束的中国共产党十八届三中全会就土地制度以及其他重要变革方法提出了改革计划。集体土地使用权有望与国有土地使用权一样，将以市场价格进行流转。根据2010年国家一项数据统计，全国有近2.5亿亩(约0.41亿公顷)的集体土地，如果这项土地改革实施的话，其中估计有0.5亿亩地(超0.08亿公顷)能用于营利性建设目的。对于利用集体土地建设养老机构所采取的宽松政策，加上将要释放的大量的集体土地使用权，必将对房地产供应市场产生深远的影响，对养老地产市场的影响同样不容忽视。

补贴将有增加，但应注意其副作用

补贴和优惠政策，是投资者最常提及的问题。简而言之的答案是，目前绝大多数地方的补贴和优惠政策只适用于非营利性养老机构。这将会引导出另一个问题，就是非营利性养老机构能否盈利，换句话说，投资者能否从非营利性业务中赚钱。要回答这个问题，我们必须先看非营利性养老机构享受的是什么样的优惠政策。

北京的《实施办法》指出，非营利性养老机构能享受每张新增床位4-5万元的政府补贴；每人每月300-500元的运营补贴(接收生活能自理的老人，补贴300元/人/月；接收生活不能完全自理的老人，补贴500元/人/月)；营业税、印花税、房产税、城镇土地使用税、企业所得税等税收优惠政策，以及免征在建设过程中有关行政事业性收费。为了享受这些优惠政策，运营商通常要接受政府部门就定价和运营方面的监管。为了贯彻《实施办法》推行的补贴政策，政府将对机构运营投入更多的关注，加大日常监管力度，确保全部的补贴费用落到实处。

关于小型家庭式养老院

在中国，经营一个小型事业远不如西方国家那样简单。再加上许可、土地等问题的复杂性，小型家庭式养老院对许多企业家来讲，可能并非一项具有吸引力的业务。然而，随着对养老机构护理床位最低数量的门槛降低，只要有容纳10人以上的场所，就有资格申请机构许可证。投资热情可能不久将被点燃。

《实施办法》鼓励社会资本投资建设更多的全托型社区托老所，营利性或非营利性均可。同时，允许社会资本利用居民住宅举办全托型或日间照料型养老机构。这个概念看上去更像美国的家庭式寄宿照料机构，商业模式与日本等其他亚洲国家也很类似。北京市政府此举无疑将拓宽投资渠道：家庭护理提供者将有更多来自于社区型机构的服务需求，房地产开发商则能利用手中分散的存量住宅开展养老服务，这项政策甚至为房产经纪人也带来了机会。此外，这些养老机构也能享受到我们上述提及到的每月运营补贴的政策。当然，政府也已经意识到迫切需要制定针对这些小型养老机构的更为具体的监管方式、设立要求和运营标准。

期待进一步立法

首先，机构定价仍有待规范。通常，养老机构的基础设施是针对三类不同的服务对象而设计的。最低层次是贫困和残疾人群体，在他们有照护需求时，他们应该得到社会的支持，通常政府应承担此类人群所有或大部分照护服务的成本。最高层次是富裕家庭，他们能负担得起各类私营的高端养老机构的生活费用。这些养老机构的定价是由运营商自主决定，并由市场自身调节。还有一个就是中间层次，是介于上述两者之间的群体，他们代表了最大的市场需求，他们对价格也非常敏感。为了监管中间层次的市场，北京的《实施办法》规定所有社会资本投资建设的非营利性养老机构的收费应实行政府指导价，而其他私营养老机构则有自由定价的权利。令人失望的是，在会员或一次性入住费的销售方面，我们未发现有任何规定。很多投资者在没有建立消费者保护机制的情况下进行出售；有些甚至在没有任何项目建设的情况下，通过销售会员卡的形式进行非法集资。该领域需要有更多的监管，而且需要趁早。

《实施办法》还提到将在政府投资建设养老机构的评估办法、社会资本投资建设养老机构的市场准入和运营评估制度方面，推出更多实施细则。在土地出让制度的方面，也将有更多监管。用于养老机构的特殊土地使用权，将在其用途方面有所限制，通常政府会强制要求其上建造的房屋不得出售。那么，这样的措施是否能减少投资商以建养老机构为名而开发房地产项目的现象呢？在行业监管更成熟前，要做到这一点很难。



在《中国的持续照护养老社区产业路在何方》

<http://www.lawviewer.com/upload/file/13698361240597.pdf>

一文刊登后，我们陆续收到了许多读者的反馈。在此，我们精选了几篇来信，与大家共同分享！

Michael：

您好！

我刚刚阅读了您刊登在中国养老护理期刊上《中国的持续照护养老社区产业路在何方》一文，觉得非常不错。之前，我偶然发现了您撰写的其他文章。然而，我想了解的是：对于中国养老护理产业来说，美国的CCRC真是最具借鉴价值的吗？就中国养老护理产业所面临的问题，尤其是护理成本与老年人支付能力之间的差距，难道我们不应该像一些欧洲国家一样，依靠政府支持来发挥更大作用吗？

Ryan McKinney
CBN Care Group

Ryan：

您好！

十分感谢您的反馈！我非常赞同在研究养老护理行业时，不仅是美国，其他国家的先进经验也是一个很不错的选择。在本文中，我们之所以选择美国的实践经验，是因为就全世界来讲，美国的CCRC模式非常独特，而许多中国开发商正在模仿这一模式。相似的是，美国的CCRC与中国这一类型的社区都是针对富裕人群，虽然资金问题不用担心，但是仍有许多其他问题需要解决。

在先前的期刊中，我们已经就澳大利亚的实践经验进行了一些介绍。我们将会关注其他国家的实践经验，比如英国、德国对居家护理支持，日本的长期护理保险等。我们提倡话题的多样性。

再次感谢您的建议！欢迎对我们的期刊提出您宝贵的意见！

Michael Qu

Michael and Joe：

非常感谢你们在《中国的持续照护养老社区产业路在何方》一文中引用了我书中内容。我一直以为中国的公司（还有消费者？）对于CCRC有相当大的兴趣，包括入住费、会员制和所有权类型。许多想在中国做生意的美国公司似乎都将选择租金模式。你们认为呢？

PAUL A. GORDON
Hanson Bridgett LLP

Paul:

您好！

很高兴看到了您的回复和评论。我看到中国公司对于 CCRC 这类社区的兴趣在于，它不仅迎合了老年人的需求，而且符合了中国许多房地产项目的规模/复合型功能，再加上目前市场上活跃投资者大都来自于美国（我和 Joe 有机会代表一些公司）——他们更熟悉自己在美国已取得的经验。从您的书中，我看到这一产业将会不断发展，正如您在美国所见证的一样。我们可能无法真正预见未来的市场偏好如何，抑或是立法监管趋势。目前，我们在市场上所看到是，养老社区中会有一部分是出租的，但比例不同；而且仍有相当大部分的投资者仍将考虑出售所有权，虽然这不是必要的产品构成，但它在一定程度上反映了中国消费者的偏好。

Michael Qu

Michael and Joe:

你们好！

我从事的是医疗投资管理。我已经进入了许多养老社区，如燕达，乐成，新华锦，但仍然感到投资这些宏大项目存在着许多风险。我与许多所谓的“中国专家”探讨过，但他们对此持不同看法。尽管如此，我们都一致认为市场正在蓬勃发展、日星月异。CCRC 是美国风格的产物，它现在也已经有所改变，如 NORC 或者虚拟 CCRC。在过去的几年里，我先后参与了丹麦、日本、新加坡、法国等多个国家不同类型的养老社区项目，我确信中国在不久的未来会形成自己特有的养老社区风格。

Bruce LIU
CEO
55TONE INTERNATIONAL CORP.

Bruce:

您好！

对于您认为投资诸如燕达这些在中国开发的宏大项目存在着许多风险这一观点，我十分赞同。据我了解，除了上海的亲和源或许能称为成功外，可能没有其他 CCRC 类型的项目是特别成功的。我认为这归咎于多种原因，但开发商未能准确判断其建造的房产是否能准确地被市场消化一定是原因之一。站在他们的角度分析，（不成功的原因在于）中国养老社区产业发展还处于早期，什么样的产品类型将符合大众的需求，仍不得而知。这就是为什么你看到运营商瞄准的是以需求为主导的高端护理设施，而不是可选择的生活享受型社区，以及为什么运营商开发较小规模的项目、通过租赁和改建建筑等方式控制投资，而不是获取土地使用权从头开始开发。有些人通过订立管理咨询协议来控制风险，大概是以此方法来测试未来的市场投资机会。

我同意 Michael 的观点，即：到目前为止，中国的开发商和投资者都喜欢美国的

CCRC 模式，可能是因为该模式既满足开发商对大项目的偏爱、又与传统的出售住宅模式一致，所以同时满足了开发商和消费者的偏好。正如上面所提及的，外国运营者则会采取不同的方式。随着中国市场的发展，我们将看到它如何演变。我期待，中国会像美国一样，在不同时期和地点，涌现出各种不同类型的产品，在学习其他国家养老模式的同时，形成有中国特有的模式。美国市场是随着消费者的需求变化而动态发展的，所以有理由相信，中国市场也将是如此。

Joe Christian

如需对本期刊有进一步了解，或是对本期刊提出建议或意见的，请联系：

瞿 沁 上海恒为律师事务所 执行合伙人

《养老地产与护理》主编

联系电话： 86-21-63770228*802

86-13817878607

电子邮件：quqin@lawviewer.com

上海恒为律师事务所是一家专注于为外商投资者和成长型企业提供服务的精品律师事务所。事务所合伙人均具有服务 500 强公司和跨国企业的丰富经验。我们深知客户寻求的价值不仅仅局限在法律专业知识。多年来，我们的团队专注于为外国投资者、新兴公司和私人企业家提供投资、并购交易和公司运营管理等方面的法律服务。我们用自己对行业的深入了解，与客户一起实现着企业目标。

养老地产和医疗健康在老龄化日趋严重的国家和地区，尤其是在中国，已成为一项朝阳产业。作为早期涉足于养老地产和医疗健康行业的律师，我们拥有国内外的专业团队和网络资源，熟悉其运作模式，具备了相当丰富的经验和能力来服务于该领域各个阶段的事务。因此，我们是您经营养老事业值得信赖的重要顾问。

我们代表国际性公司在中国投资养老事业，客户从我们深厚的行业知识和经验中受益，亦从我们富有创意、以解决方案为导向的服务方式中受益。我们尤其能协助养老和健康行业的投资者和运营商处理以下事项：

- 1、关于构建商业模式的建议；
- 2、进行项目法律尽职调查；
- 3、公司设立、证照以及与合资、合作伙伴的商业谈判；
- 4、起草和规范建设、运营和商业交易合同；第三方协议和供应商合同；养老社区入住规则等各类法律文件；
- 5、关于融资、税收和政府关系的建议；
- 6、处理知识产权、许可、债权债务和雇佣等公司和机构运营事务。