中国养老地产和健康护理

2014年10月刊

新闻动态

十部门下发通知描绘我国养老工程蓝图

四部门联合发文助推政府购买养老服务工作

行业分析

中国老龄化特征与养老模式分析

政策热点

外商独资医院迎来政策春风

中国针对远程医疗服务出台新政策

文化视界

“新财富”与“旧钞票”对中国式养老消费的启示

活动传真

目录

新闻动态

十部门下发通知描绘我国养老工程蓝图

四部门联合发文助推政府购买养老服务工作

行业分析

中国老龄化特征与养老模式分析

政策热点

外商独资医院迎来政策春风

中国针对远程医疗服务出台新政策

文化视界

“新财富”与“旧钞票”对中国式养老消费的启示

活动传真

主编

瞿沁

T：+86（21）68866151*152

F：+86（21）58871151

Email: quqin@lawviewer.com

章简

T：+86（21）63307872

F：+86（571）87385881

Email: jane.zhang@ibc-joint.com

新闻动态

十部门下发通知描绘我国养老工程蓝图

近期，国家发展和改革委员会联合民政部、财政部等十部门下发了《关于加快推进健康与养老服务工程建设的通知》(以下简称“通知”)。《通知》响应了“十二五”规划的相关内容，描绘了我国健康与养老服务工程建设事业的美好蓝图。

从内容上来看，《通知》明确了今后一段时间内我国在养老服务体系、健康服务体系和体育健身设施建设的目标和主要任务，具体而言：在加强养老服务体系建设方面，到 2015 年基本形成规模适度、运营良好、可持续发展的养老服务体系，到 2020 年建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系。而在健康服务体系建设方面，到 2015 年，医疗卫生机构每千人口病床数（含住院护理）达到 4.97 张。到 2020 年，健康管理与促进服务的比重快速提高，护理、康复、临终关怀等接续性医疗服务能力大幅增强，医疗卫生机构每千人口病床数（含住院护理）达到 6 张，非公立医疗机构床位数占比达到 25%，建立覆盖全生命周期、内涵更加丰富、结构更为合理的健康服务体系，形成以非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充，公立医疗机构为主导、非公立医疗机构共同发展的多元办医格局。

除了对今后发展进程和目标进行了细致的制定之外，《通知》最吸人注意的地方莫过于以各省、自治区、直辖市人民政府为对象，要求其进行一揽子统筹规划、土地、金融、价格、税收、政府购买等多方优惠政策，强调激发市场活力，确保社会资本“愿意来、进得来、留得住、可流动”，加快促进健康和养老产业快速发展。

《通知》规定，新增健康与养老服务项目优先考虑社会资本。在公立资源丰富的地区，鼓励社会资本通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等途径，采取政府和社会资本合作（PPP）等方式，参与医疗、养老、体育健身设施建设和公立机构改革。《通知》此番的颁布，与之前颁布的《关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构的意见》、《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》等一系列政策呼应，再次彰显出中央意欲进一步降低养老市场准入门槛，推动健康和养老服务与民间资本加紧合作的政策导向。

此外，《通知》的附件“健康与养老服务工程鼓励社会投资项目表”（以下简称“项目表”）将今后政府重点扶植的 3 个领域 15 类项目逐一罗列出来。此举除了对各个级政府积极响应政策号召，在顶层设计指导下出台相关细则将《通知》精神落实、落细、落小提供了方便以外，投资者亦能够根据该项目表中所显示出的投资导向积极、合理、妥善地安排投资方向。在一系列政策的引导下，我们有理由相信，社会资本将会是养老服务业中的中坚力量。

四部门联合发文
助推政府购买养老服务工作

世易时移，变革图新。十八届三中全会明确提出：经济体制改革是全面深化改革的重点，核心问题是处理好政府和市场的关系。

为了加快推进政府购买养老服务工作，财政部、发展改革委、民政部、全国老龄办于 2014 年 8 月 26 日联合下发《关于做好政府购买养老服务工作的通知》。《通知》明确了政府购买养老服务的工作目标，确定了政府购买养老服务的基本原则、具体要求以及工作责任。

《通知》强调要充分发挥市场配置资源的决定性作用，将推进政府购买养老服务与逐步使社会力量成为发展养老服务业的主体相结合，与培育专业化养老服务组织相结合，按照公开、公平、公正原则，坚持费随事转，通过竞争择优的方式选择承接政府购买养老服务的社会力量，确保具备条件的社会力量平等参与竞争。

政府购买服务起源于西方国家，指的是“政府在社会福利的预算中拿出经费，向各类提供社会公共服务的社会服务机构直接拨款资助服务或者公开招标购买社会服务”。其初衷之一是借助市场的力量提高服务供给的质量和效率。为实现这样的初衷，政府和市场都应该做好准备，政府应该明确自己在市场中的角色，提高管理市场、参与市场的能力，市场则应该提供公平、有序的竞争环境，确保符合条件的主体都有资格参与到竞争中来，允许民营资本、境外投资或者中外合作的养老服务和医疗项目进入。

关于政府购买服务的承接主体认定问题，《通知》并没有就主体资格做出特别的限制。而根据《国务院办公厅关于政府向社会力量购买服务的指导意见》规定：承接政府购买服务的主体包括依法在民政部门登记成立或经国务院批准免予登记的社会组织，以及依法在工商管理或行业主管部门登记成立的企业、机构等社会力量。承接政府购买服务的主体应具有独立承担民事责任的能力，具备提供服务所必需的设施、人员和专业技术的能力，具有健全的内部治理结构、财务会计和资产管理制度，具有良好的社会和商业信誉，具有依法缴纳税收和社会保险的良好记录，并符合登记管理部门依法认定的其他条件。我们认为，在当前的养老服务行业，民营资本、境外投资或者中外合作的养老服务和医疗主体均有机会成为政府购买养老服务的承接主体。

行业分析

中国老龄化特征与中国式养老模式分析

作者：应佐萍

中国老龄化特征

中国人口的老龄化呈现以下特征：

（一）老年人口基数大

60 岁以上老年人口已达 2.02 亿，世界上60岁以上人口超过1亿的只有中国，是世界老年人口总量的1/5，是亚洲老年人口的1/2。

（二）老年人口增长速度快

据统计，大概到 2045 年左右，中国 60 岁以上人口将占到 30%。从 2005 年的 11%到 2045 年的 30%，中国用了不到半个世纪的时间，而许多国家用了一百年，我们老龄化的进程大大快于其他国家。

（三）高龄化趋势明显

近年来我国 80 岁以上高龄老人以年均约 4.7%的速度增长，明显快于 60 岁以上老年人口的增长速度。目前 80 岁以上老年人口达 1300 万，约占老年总人口的 9.7%。

（四）地区老龄化程度差异较大

上海的人口年龄结构早在 1979 年就进入了老年型，而青海、宁夏等西部省、自治区预计要到 2010 年左右才进入，相差约 30 年。

（五）历史欠帐较多

我们国家经历了由计划经济向市场经济的转变，在计划经济体制下，当时是没有养老积累的，这个包袱留到了现在，这是其他国家所没有的。

（六）人口老龄化与社会经济发展水平不相适应

欧美一些发达国家在进入老年型社会时，人均国内生产总值一般在 5000—10000 美元左右，而我国目前尚不足 1000 美元，是典型的“未富先老”国家。

中国养老模式分析

鉴于中国老龄化特征的特殊性，中国式的养老可能存在以下几种模式：

（一）混合居家养老

在中国人的传统观念里，“养儿防老”是传统文化，可以很好地维系中国人的“恋家”情结。千百年来，国人延续着“家庭养老”的观念。居家养老是我国养老服务体系的基础，是目前也是未来主流的养老模式。

混合居家养老相较于传统居家养老、机构养老、养老社区有较大的优越性，比较适合中国大部分城市老人。混合居家养老是将养老机构或养老公寓直接设立于普通社区当中，根据社区中老年人群特征提供多样化服务。如对社区中的居家老人提供针对性定制式上门服务；养老机构内可根据老人状况提供完善的不同时长的服务，即可以全托，对老人提供全方位、长期的照料；也可以日托或其他时长的短期服务或偶尔照料。

（二）居家互助养老

互助型居家养老方式，是指老人之间发挥各自所长，帮助身边需要帮助的老人，互助式社会养老和专业养老服务机构相结合，来解决社区养老资源不足的情形。互助养老是一种全新的养老模式，作为社区养老的补充，互助养老更强调普通居民间相互的帮扶与慰藉。居家互助养老适合农村老人尤其是农村“空巢老人”养老，具有成效高成本低的特点。

（三）地产服务式养老

地产服务式养老是以养老地产为平台，实现品质地产和优良管家服务的有机结合，采用适老化设计，增加设施设备，从护理、医疗、康复、健康管理、文体活动、餐饮服务到日常起居呵护，精心打造专业管理团队为辖区内老人服务。

（四）医养结合

“老有所养，老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐”是保障我国老年人权益的五大目标。而对老年人来讲，养和医是最重要的因素，只有满足这一基本的要求，才能解除生活和疾病带来的困惑和恐惧，才能开心和快乐；只有解决第一要素，老有所学，老有所乐，老有所为才是老年人追求的更高层次的心理安慰。

随着中国社会经济的发展，老人经济实力将日趋殷实，消费观念逐渐开放品质化，医养结合成为消费能力较强老人群体的新兴养老方式。医养结合型养老综合体集医疗、养生、养老为一体并整合了产品和服务，入住老人能获得及时的护理和医疗援助、减轻子女等家庭成员的照顾负担的同时享受晚年生活，追求更好的生活品质，是未来高品质养老发展模式。

政策热点

外商独资医院迎来政策春风

作者：瞿 沁

距离国务院《深化医药卫生体制改革 2014 年重点工作任务》提出“进一步放宽社会资本投资医院准入条件”不到 3 个月的时间里，我们又迎来了外商可以在试点地区设立外商独资医院的政策春风。

2014 年 8 月 27 日，国家卫生计生委和商务部联合发布《关于开展设立外资独资医院试点工作的通知》（国卫医函〔2014〕244 号文，以下简称“《通知》”），允许境外投资者通过新设或并购的方式在北京市、天津市、上海市、江苏省、福建省、广东省、海南省设立外资独资医院。该《通知》中重点涉及以下问题：

--申请设立外资独资医院的境外投资者应是能够独立承担民事责任的法人，具有直接或间接从事医疗卫生投资与管理的经验，并符合下列要求之一：(a)能够提供

国际先进的医院管理理念、管理模式和服务模式；(b)能够提供具有国际领先水平的医学技术和设备；及(c)可以补充或改善当地在医疗服务能力、医疗技术、资金和医疗设施方面的不足。相比原政策仅仅对港澳台投资者和在上海自贸区内的投资者的有限放开而言，此次政策并没有对外国投资者的经营年限提出要求（注：对“合格境外投资者”的定义，CEPA 提出了三年以上实质性经营的年限；而自贸区的相关规定则要求外国投资者“具有直接从事医疗机构投资与管理5年以上的经验)。

--外资独资医院的设置审批权限下放到省级。申请设置外资独资医院的境外投资者应向拟设置外资独资医院所在地设区的市级卫生计生行政部门提出申请，设区的市级卫生计生行政部门提出初审意见，报省级卫生计生行政部门审批。

但是，我们也可以看到，本次试点仅仅在七个省市开展，社会资本活跃的浙江省，以及重庆、成都等中西部的较发达地区并没有被列入其中。《通知》还要求各试点地区应各自另行制订本省（市）设立外资独资医院的试点实施方案。我们预计，随着试点工作的逐步推进和试点省市具体项目的开展，其他省市的市场开放也将指日可待。

本次《通知》中还体现出另一个重要政策趋势：即针对专科医院的外商投资进一步放开。《通知》指出：“拟申请设立的外资独资医院应当符合国家制定的医疗机构基本标准。没有国家标准的，执行《卫生部关于专科医院设置审批管理有关规定的通知》（卫医政发〔2011〕87号）”。

前述87号文赋予了省级卫生行政部门较大的自主权，规定其可以结合本地区实际情况，规划设置各类专科医院，尤其是在医疗资源供应不足的专科领域。另外在之前已经颁布的一系列政策中，政府已经提出“鼓励社会资本直接投向资源稀缺及满足多元需求服务领域，举办康复医院、老年病医院、护理院、临终关怀医院等医疗机构”，可见这几类专科医院有望成为外资投资专科医院的重点方向。但是需要注意的是，《通知》对外商投资中医类医院的准入门槛并未放开。结合此次《通知》的颁布，及近期政府一系列鼓励社会资本投资医疗机构的政策，我们认为还有以下几个方面值得外商投资者特别关注：

--外商投资医疗机构的设立流程有望进一步简化。营利性医疗机构设置审批程序中的工商登记“前置审批”事项将改为“后置审批”，实行“先照后证”，强化事中事后监管。

--外资将可以参与公立医院的改制。在各地方政府支持社会资本通过多种形式参与部分公立医院的改制重组的大背景下,《通知》将境外投资者通过并购的方式设立外商独资医院也纳入了放开的领域，为外资全资改制并收购公立医院提供了政策上的支持。

--随着医师多点执业政策的颁布和完善，以及外资医疗机构和公立医疗机构在市场准入、社会保险定点、重点专科建设、职称评定、学术地位、等级评审、技术准入、科研立项等方面逐步享受同等待遇，外资医院在以往经营过程中面临的种种窘境也将逐渐消除。

--非公立医疗机构医疗服务价格完全通过市场进行定价。外资医疗机构可以根据市场供求及竞争情况和自身特点提供更多满足顾客多元化、个性化需求的医疗服务，其收费方式也将更加灵活多样并具有较强的竞争力。

恒为律师事务所在代表国际性公司在中国投资医疗健康事业的领域具有丰富的从业经验，客户从我们深厚的行业知识和经验、富有创意的以“解决方案”为导向的服务方式中受益。

中国针对远程医疗服务出台新政策

作者：瞿 沁

八月底，国家卫生计生委出台了《关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》(国委医发(2014)51 号，51 号文)。该文是针对医疗机构实施远程医疗服务的第一部详细政策规定，旨在为“远程医疗”提供基础政策指导。

背景

今年 5 月，国务院发布《深化医药卫生体制改革措施》的通知，强调了在医疗卫生领域内大力发展科技信息建设的决心。此外，中央政府鼓励更多投资在健康护

理基础建设领域内开展，和不遗余力地开拓服务范围及现有服务产能，并将此作为主要改革政策。在全球趋势影响下，远程医疗服务的开展无疑是推行该政策的重要解决方案。

在此背景下，51 号文旨在优化大型综合性医院资源，帮助其将服务分散至社区。故此，中央政府亟需建立一套标准的健康护理信息平台以便人口信息、健康数据及电子医疗报告能够在政府和服务提供者之间进行流通及分享，从而通过先进远程医疗诊断和治疗技术来满足社区居民尤其是边远地区居民的需求。

根据国家卫生计生委统计的数据，截止至 2010 年，中央政府已向大多数中部和西部地区投入约 840 万人民币用以支持以社区为单位的远程医疗体系的建设。此外，截止至 2013 年，全国共计有超过 2,000 家的医院参与提供远程医疗服务。此外，不断发展着的电信及信息科技使由远距离的诊所提供医疗服务成为了可能，2 级、3 级医院亦会在远程医疗服务中扮演更为积极的角色。

尽管如此，由于医疗行业自身高风险的特质使得政府必须加强对通过科技平台实施相关行为的监管。据此，51 号文可以说是针对远程医疗的管理性政策。

远程医疗的主要条款

--根据 51 号文，远程医疗服务仅在医疗机构之间实施，包括在国内医疗机构间实施的服务以及国内机构与海外机构之间实施的服务。远程医疗服务是指使用电信、电脑及网络技术的辅助性医疗活动，诸如，远程病理诊断，远程医疗成像诊断，远程检测、虚拟门诊以及网上病历复诊和诊断等。而临床医疗活动，如一家医院借助远程技术使用机器人为另一家医院提供实时手术服务则被认为是由该医院提供的直接治疗服务，故被排除在 51 号文之外。

-- 51 号文要求所有医疗服务中的治疗项目及合格的员工、技术、设备和基础设

施的相关信息均应当在结盟协议中体现。事实上，51 号文为我国实施医疗服务的原则规定。因此，尽管远程治疗并不需要大量的硬件设施，但相关政策仍然对如人才或技术等方面设置了较高的准入门槛，并且将具有充分的科技基础设施作为远程医疗服务得以实施的必要条件。

--就远程服务的提供程序而言，51 号文要求提供远程医疗服务的医疗机构之间就实施期间及条件、合作程序、权利和义务、失职行为的风险及责任等问题签署合作协议。由于远程医疗服务仅为辅助性治疗服务，故此服务接受方拥有决定是否接受该远程服务的最终决定权。

--51 号文亦对医师未经其雇主（如：其从事工作的医院）事先许可直接提供医疗服务的行为予以了明确禁止。此外，条文仅允许医师在获得上述事先许可之后，通过医疗机构建立的平台提供远程医疗服务。(而非社交平台，如：手机 APP 软件等)。我们认为，从条文的内容上来看，上述要件将对医师通过网络或手机应用系统提供诊疗服务的商业发展模式产生消极影响。

展望未来…

当然，高科技医疗技术刚刚在中国起步，相关的法律规范与真正的需求相比仍具有一定的滞后性。如："在合作远程医疗服务中医疗赔偿如何进行？当个人信息在由不同医疗机构及政府实体所建立的平台共享时如何进行保护？在国外是否有足够的合格的医师向国内病人提供远程医疗服务？"等都是需要进一步解答的问题，我们也将对该内容进行后续追踪，并及时与大家分享。

文化视界

“新财富”与“旧钞票”对中国式养老消费的启示

作者：章 简

最近访问了两家在伦敦的高端养老机构，该集团运营总监总结了一个非常精辟的理论——“Old Money vs. New Money”（旧钞票与新财富）。旧钞票与新财富揭示了昂格鲁·撒克逊模式中也存在不同的高端养老消费观。从文化对比视角看，这或许会给在中国投资、运营、针对少部分先富起来的目标客户的养老机构一定的借鉴之处，有助于了解他们的消费动机与决策过程，并在开拓市场时就营销策略的制定有对应性的回应。

旧钞票与新财富观主要是指持有同等消费能力的个体或群体但因财富累积的背景和阶段不同而在消费观、消费心理及消费行为上存在微妙差异。即使在同一个国家、同一个地区、同一座城市，次文化差异仍然显著，并实质性地影响养老机构对目标市场的把握与判断。诸如此类的差异在伦敦南部和东部两家规模相当、同等定位、由同一家集团运营的养老院、照护服务和营销实战中体现得淋漓尽致。那么，旧钞票与新财富到底如何暗示、引导老人的养老消费观呢？

- 消费动机：旧钞票的需求起源在追求适合老人当下生活阶段的生活方式；而新财富的消费根基在老人因健康状况产生的生活所需。
- 消费心理：只要养老机构能提供旧钞票持有者们渴求的生活方式，旧钞票持有者们不太计较成本，也很少就成交价或支付条件讨价还价；而新财富们虽然有货币上的支付能力，但他们在寻找弥补自身条件缺陷所需的产品，且希望找到性价比优良的配套服务。
- 产品策略：对旧钞票者，产品/服务的设计应高端奢侈，服务流程清晰服务品质可预见性强；就新财富们，宜将产品/服务包拆分细化，让他们有多种价格包/服务包选择。

- 价格策略：对旧钞票目标客户，定价策略可优质高价，将消费层级、服务品质与售价配套，并降低付款频率；对新财富们，定价宜优质良价，对照消费包，适当设置折扣与优惠。

值得一提的是，这家机构的运营总监具有专业护理背景，对老年护理的需求剖析得非常清晰；并曾经担任一院之长，在养老护理院的经营管理上既关注市场倾向又不忘服务品质；且她一直居住在伦敦，对当地客源的地缘文化与消费需求了如指掌。从她日常运营所观察所总结的经典之说——旧钞票与新财富，实实在在地体现在——伦敦南部最奢华地段家境几代富裕的老人所追求的高品质生活方式与伦敦东部郊县因新一代财富累积而消费能力急剧提升的高端养老照护需求形成较为鲜明的对比。

一语道破，试想中国的经济发展，也就是改革开放后的三十多年。站在金字塔尖端的消费人群，也不过是踩着有特色的社会主义，摸着石头过河，在这屈指可数的几个十年间累积的——“新财富”。既是“新财富”，攥在手心的真金实银们其实刚刚逼近退休年龄，还谈不上切切实实的机构养老之需。而急需接受专业护理的老人，囊中可支配的荷包还依赖国家社保。虽然他们的小辈可能有意愿帮助长辈养老并支付相关费用，但各机构营销者们必须将相对较长的决策链拆分剖析——即谁是消费者？谁是影响者？谁是决策者？谁是购买者？谁和谁之间又如何互动如何促进如何制约呢？

再者，中英文化差异在“依附”与“独立”两端遥望。相比较英国的老人而言，国内的老人最显著的特点是，更偏重亲情享受，更讲究天伦之乐，更关注孝道与面子，消费也更趋节俭。养老机构要往高端市场走，在产品设计、价格策略、促销活动上，必须斟酌“新财富”的含义——因为“新财富”意味着对财富的支配方式与“旧钞票”相去甚远，也因为“新财富”对刚性需求、对价格与成本更趋敏感，所以“新财富”的持有者喜欢讨价还价，享受侃价交易成功后的满足感，但同时也意味着对照护与服务更喜欢斤斤计较……

由于商业伦理与研究道德的关系，本文仍然采取机构与个人匿名的方式。访问访谈收集到的素材颇多，但个人感觉最有意思的视角系旧钞票与新财富可能会给中国养老市场所带来的启发意义。今日的中国不乏奢侈品的购买力，也暗指中国的高端养老一定有市场。要将中国“新财富”转换为实实在在的养老消费，可以尝试沿着新财富的积累轨迹，潜心探索目标市场的消费特征和营销攻略……

活动传真

2014年9月18日，上海恒为律师事务所举办的恒为公司法系列讲座第二期——“**养老产业知识产权管理与保护**”在上海骋望置地有限公司大会议室顺利举办，共有二十多位来自不同行业的养老产业专业人士参加了本次活动。

讲座上，首先由我所王妮律师对企业知识产权体系进行了概述，使与会嘉宾对知识产权的概念有了感性的认识和了解。接着，王妮律师针对养老行业相关机构和供应商在运营和管理过程中可能出现的与知识产权相关的法律风险进行了分析，并就如何构建养老机构知识产权管理体系给出了独到的见解。

之后，我所黄文征律师从生动的案例入手，就互联网背景下养老服务企业所面临的知识产权方面的法律风险以及如何进行防范进行了阐述。黄文征律师亦针对养老服务企业在运行中可能涉及的商业秘密保护问题加以分析，并结合自己的经验与到场嘉宾分享了企业可以具体实施的保护措施。

讲座结束后，到场嘉宾与我所律师进行了积极的互动，就企业实际运作过程中遇到的知识产权问题进行了沟通，形成了热烈的讨论氛围，将本次讲座推入高潮。

我所的本次讲座为养老行业不同从业者创造了交流的平台，获得了到场嘉宾的一致好评。而本所也将在成功举办两场专题讲座的基础上，再接再励继续向广大客户和关注者推出其他主题的讲座，敬请期待。

瞿　沁　　**上海恒为律师事务所 执行合伙人**

《养老地产与健康护理》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。

章　简　　**艾语·希捷—*研究|咨询|交流* 执行董事**

《养老地产与健康护理》主编

联系电话： 86-21-63307872
86-13516823376

电子邮件： jane.zhang@ibc-joint.com

艾语·希捷源于对文化差异的研究兴趣。我们坚信，在全球化时代，各行各业在跨区域发展中，"文化差异"不仅是磕磕碰碰的问题"壁垒"，更是就各种问题蕴含解决方案的"法宝"。我们的资深项目经理与顾问，积极活跃在企业管理、市场调研及跨文化交流等相关领域的咨询前沿，为各行业提供专业的服务。

我们设有研发中心，就热点行业进行研究，并从文化视角深入探讨。随着国内生活水平的不断提高及人们对品质生活的认知不断增进，中国对住宅及健康有关的产品与服务的市场需求正日趋多元化、差异化、品质化。在此平台上，我们诚挚地呼吁各方优势互补、携手整合、共同创新。承此使命，我们的专业服务含：

- 中外医护业与房地产市场的对比研究及市场调查服务；
- 知识体系开发与转换服务（医疗照护、服务流程及管理模式开发等）；
- 制度设计和人力资源服务：
  - ✓ 组织架构设计及职位说明规范
  - ✓ 考核制度修订（关键考核指标设计）
  - ✓ 薪酬体系及激励制度
  - ✓ 人才猎头与用工风险防范及劳资纠纷处理等
- 在中国情境中的企业关联方关系协调与管理服务（含政府关系、媒体关系及员工关系等）
- 行业考察、中外交流、主题培训等