



2016 丙申年

 中国养老网
WWW.CNSF99.COM

每日养老资讯



中国养老网主办

2016-8-31

目录

养老视点	4
《中国养老产业发展白皮书》首次对外发布	4
国家卫生计生委到黄岛区调研高血压、糖尿病患者全程健康管理实现模式研究项目试点工作	7
山东：菏泽市十项活动庆祝老年节	7
湖南：健康管理质控中心成立 体检质量有了“把关人”	8
甘肃：《甘肃省老年人权益保障条例》宣讲活动在兰州正式启动	8
热点新闻	9
国务院督查第三波：拓宽房地产去库存渠道	9
政策法规	10
人力资源社会保障部办公厅关于做好企业“五证合一”社会保险登记工作的通知	10
关于征求《养老机构服务标准体系建设指南》等三项标准意见建议的公告	12
民政部关于慈善组织登记等有关问题的通知	13
北京：三措并举发展养老产业	14
安徽：合肥拟出台养老条例 冷漠老人或被记入诚信档案	14
养老类型	16
北京：将建 2000 个养老驿站和老年活动站	16
“国家老年医学中心医养结合示范养老院” 签约仪式在北京医院举	16
新疆：伊宁市首个公办社会福利院计划年内使用	17
78 岁老太养流浪狗；背后其实是养老问题	17
养老产业	18
万科的养老棋局：去地产化全面投入“服务者”角色	18
中日（吉林省）养老产业交流会举行日本 27 家企业参加	19
万科联手北控发力养老业务 长者公寓瞄准服务痛点	20
养老培训	21
京津冀吹响养老服务人才集结号	21
健康管理	23
“互联网+大数据分析”创母婴健康管理新模式	23
大肠经畅通，人变美	24

养老地产	24
房企扎堆进军养老地产：盈利的“硬骨头”怎么啃？	24
互动养老	26
老年旅游服务规范“上线”能否治愈“银发团”市场沉疴？	26
养老金融	28
养老保险掌门人均衡投资策略：提高信用风险额度	28
社会保障	30
辽宁：2016 年养老金调整方案出炉 上涨部分 9 月底补到位	30
河北：提高贫困人口医疗救助水平	31
河南：南乐县展开高龄津贴复审工作	32
山东：烟台市福山区为 70 周岁以上老人发补贴	32
陕西：将整体提高已退休人员的基本养老金	32
以 5000 元为例告诉你养老金怎样算	33
国际交流	35
日本养老基金第二季度巨亏超去年整年亏损额	35
军休干休	36
战场三年回忆、记实。之十：工程质量优良；对空激烈作战	36
十三五规划	37
国家卫生计生委关于印发突发急性传染病防治“十三五”规划（2016-2020 年）的通知	37
北京民政“十三五”规划：养老被列为七大任务之首	44
生养病老全有基本公共服务	44
政府购买服务	46
广东：中山市古镇镇社会事务局居家养老服务系统平台开发更正公告	46
关于我们	48
联系我们	49

养老视点

《中国养老产业发展白皮书》首次对外发布

“2015 年末，我国 60 周岁及以上老年人口已经达到 2.22 亿，占到总人口的 16.1%，老年人口已经接近印尼全国总人口。目前，我国空巢和独居老年人已经接近 1 亿人，占比较高，家庭养老功能弱化亟待社会养老补位。”这是《中国养老产业发展白皮书》（以下简称“白皮书”）中披露的一组数据。

8 月 28 日，由《中国经营报》社主办、中国社会科学院指导的“2016 健康中国养老产业高峰论坛”在上海国际会议中心成功举办，由《中国经营报》社编写《中国养老产业发展白皮书》也首次对外发布。这也是我国目前最权威、数据最详实的养老产业发展白皮书。

国家将会有哪些新的养老政策出台？政策孕育的机会和风险是什么？目前，养老产业遭遇最普遍的问题是什么？科技和金融将如何改变我们的养老问题？能被中国家庭普遍接受的养老模式到底什么样？养老产业中，下一个风口行业是什么？

在健康中国养老产业高峰论坛上，中国社会科学院学部委员、中国经营报社社长金培，中国人力资源和社会保障部研究所所长金维刚，中国保健协会副理事长兼秘书长徐华锋以及珍宝岛医药总裁方小东、恒瑞医药总经理周云曙等医药企业负责人进行了深入探讨。

“随着政府不断释放‘健康中国’政策红利，我国的养老产业，特别是高端养老产业将迎来类似过去十年地产业的爆发式增长。”与会专家认为，与养老需求的快速增长相比，我国养老设施和服务在数量和结构上存在供给短缺，居家和社区养老及与之对应的居家养老服务或将成为解决中国人口老龄化的主战场，其中保险业和地产业及相关服务机构将迎来巨大市场机会。

老年人口接近印尼总人口

从老年人口规模来看，我国是全球唯一一个老年人口超过 1 亿的国家，老年人口已经接近印尼全国总人口。

2015 年末，我国 60 周岁及以上老年人口已经达到 2.22 亿，占到总人口的 16.1%，我国的老年人口数量已经接近印度尼西亚的总人口数量，超过巴西、巴基斯坦、尼日利亚、孟加拉国、俄罗斯、日本、墨西哥和菲律宾等 8 个国家的总人口数量。

根据预测，到 21 世纪 50 年代，我国的老年人口数量将达到峰值，老年人口数量将超过 4 亿人，平均每 3 个人中就有 1 个老年人。

从老龄化与经济发展来看，我国是在尚未完成现代化的背景下步入老龄社会的。和多数发达国家先富后老或富老同步不同，我国则属于未富先老，是在尚未完成现代化，经济尚不发达的情况下步入老龄社会的。

2015 年，我国 60 岁及以上人口占比达到 16.1%，人均 GDP 为 8280 美元，全球排名第 73 位，与美、日、德、英等发达国家 3.7 万美元以上的水平仍有很大差距。

白皮书显示，目前，我国空巢和独居老年人已经接近 1 亿人，占比较高，家庭养老功能弱化亟待社会养老补位。

在经济社会和文化等因素的共同作用下，养老保障供给主体从家庭转向社会。白皮书分析认为，国内城镇化加速推进加剧人口流动，人口特别是劳动力向大城市和城镇的集中，也是导致空巢老人和独居老人增加的重要因素。

值得注意的是，我国“少子化”危机迫在眉睫，老者增多，而青壮者渐减，养老问题愈发严峻。我国 2010 年家庭平均人数为 3.1 人，2030 年将缩小至 2.6 人，2050 年将进一步降至 2.51 人，这也将直接导致我国老年人口抚养比从 1995 年的 9.2%持续快速上升至 2014 年的 13.7%。

据了解，老年人口抚养比是从经济角度反映人口老化社会后果的重要指标。老年人口抚养比，也称老年人口抚养系数，是指某一国家或地区人口中老年人口数与劳动年龄人口数之比。

“在老龄化进程中，高龄老年人以及失能、半失能老人数量的持续快速增长，对家庭和社会的养老功能提出了更高的挑战。”根据白皮书统计数据，截至2014年底，我国80岁以上的老年人达2400多万，失能、半失能老人近4000万人；预计到2050年以后，我国80岁以上的高龄老人将会保持在1亿人这个规模上。

此外，一个不容忽视的现实是，我国养老护理人员数量严重短缺，养老护理人员缺口达到千万数量级。

按照国际标准，3名失能老人应当配备1名护理人员；在英美发达国家，优质养老机构的人员配比，甚至达到1名失能老人配备1.5名护理人员。目前，我国共有失能和半失能老人接近4000万人。按照1:3的比例测算，至少需要1300多万养老护理人员。公开资料显示，我国养老机构工作人员不足100万，持证上岗的人数不足2万人。

“与庞大的养老护理人员需求相比，包括机构养老和家庭养老的需求，养老护理人员缺口达到千万数量级。”白皮书认为，我国高龄老人和失能、半失能老人占比较高，医养结合的养老服务需求迫切，基于高龄老人和失能老人的身体和健康状况，需要具有较强针对性的、专业的医养结合的长期护理服务，才能够让老年人过上有尊严的晚年生活。

亟需构建多层次养老服务体系

“在哪儿养老”是每个老年人需要面临的现实选择问题。我国“十三五”规划结合国情提出，要“建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系”，在这一体系之下，养老服务机构和设施是我国亟待补充的短板。

白皮书披露的数据显示，截至2015年末，全国共有各类养老服务机构和设施共计104899个，首度超过10万个，国内每千名老年人拥有养老床位达到30.2张，增长11.0%；各类养老床位共有669.8万张，较上年增长15.9%，已经连续5年保持两位数高速增长。

不过，国内养老床位数量仍然由于国内老年人口众多，国内老年人拥有的养老床位数量大幅低于发达国家水平，也严重滞后于国内人口老龄化的进程，许多地区存在着老年人排队等床位的现象。

白皮书指出，国内养老机构2014年收留抚养老年人口数量，仅相当于全国65岁及以上老年人总数的2.1%，仅相当于全国失能老人总数的8.5%。由此可见，我国在养老服务机构建设方面仍然存在巨大的短板，亟待广泛动员社会力量加大投入力度，构建多层次的养老服务体系。

根据白皮书预测，“十三五”期间，国内每千名老年人拥有的养老床位数量计划增至35-40张，拥有30%至50%的增长空间。

在巨大的市场需求面前，保险机构基于自身的资产优势，以及产业关联优势，正积极布局养老服务机构，着力构建以客户为中心的养老产业链。

“国内保险机构已经全面启动养老产业布局战略，保险机构投资养老社区正在从探索慢慢走向初步成熟。”白皮书统计数据显示，截至2015年第2季度末，国内保险行业已有9家保险公司投资或者计划投资25个保险养老社区项目，计划投资金额612亿元，实际已经完成投资金额199亿元。

例如，泰康人寿旗下专业从事医疗养老产业及不动产投资与运营管理的公司——泰康之家已经开始在全国投资建设连锁型的“医养融合活力社区”，目前已完成北京、上海、广州、三亚、苏州、成都、武汉、杭州旗舰社区布局，全部建成之后可提供高品质养老单元1.3万余户。

根据规划，在未来5-8年内，泰康之家将在全国投资1000亿元，建设15-20个养老社区，每个社区规模为2000-5000人。

而中国人寿投资养老社区的步伐也明显加快。据了解，中国人寿按照“三点一线，四季常青”的思路开展养老养生战略布局，苏州阳澄湖半岛养老养生项目、天津空港医养结合项目和海南三亚养老项目先后于2013年、2014年和2016年落地。

中医药在健康养老领域也正发挥着日益重要的积极作用。《中医药健康服务发展规划（2015-2020年）》，提出要积极发展中医药健康养老服务，主要包括：发展中医药特色养老机构，新建以中医药

健康养老为主的护理院、疗养院；促进中医药与养老服务结合，开展融合中医特色健康管理的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务；开展中医药与养老服务结合试点，探索形成中医药与养老服务结合的主要模式和内容等。

此外，随着体检需求的增长，医院的体检机构也在朝着专业化方向发展以满足人们专业化、个性化的体检需求。

目前，我国的体检机构已经超过 6000 家，形成了以公立医院为主、民营体检机构为辅的市场服务格局。从市场份额来看，公立医院占到体检市场的比较超过 70%以上，民营专业体检机构占比为 20%左右。

白皮书分析认为，社会资本包括国外资本积极布局健康管理产业，专业的、盈利性体检机构快速崛起。慈铭、爱康国宾、美年大健康等民营体检机构发展迅速，逐步建立起自身的运营模式，品牌知名度逐步提升，客户群体逐步拓展，已经成为体检市场的重要力量。

智慧养老产业将迎爆发增长期

进入互联网时代，如何引入互联网思维，利用互联网技术，降低养老服务成本，改善养老服务品质，提升养老服务体验，成为养老服务供需双方共同关注的现实问题。

白皮书指出，在老年人口数量激增、劳动人员持续下降、人力成本持续上升的背景下，利用互联网技术整合养老服务资源，创新养老服务模式，对于弥补养老服务短板、改善养老服务供给、提升老年人口生活品质具有积极的现实意义。

以互联网技术为支撑，对养老产业链条和养老产品服务进行“互联网+”改造的智慧养老产业也将迎来爆发增长期。

据了解，智能养老管理平台是以保障老年人生活为目的，以互联网、物联网、大数据和云计算等技术为支撑的，实现老年人与助老服务主体之间无缝连接的智能化管理系统，可以支撑居家养老、社区养老和机构养老等不同养老服务模式。

白皮书认为，随着社会化养老服务体系的发展，和移动互联等技术的普及推广，智慧化养老将成为大势所趋，基于互联网的智能养老管理平台将拥有广阔的发展前景。

“智慧养老平台是各种软硬件的集成，它的发展将会带动相关软件和硬件的发展，也会带动相关信息系统开发产业的发展。”白皮书认为，世界各国都在积极探索通过发展机器人来控制人力成本，养老服务机器人未来将会成为缓解养老护理人员供给不足的有效途径。

根据国际机器人联合会（IFR）统计数据显示，服务机器人的年均增速超过 20%。我国已经成为全球工业机器人拥有数量最多的国家，2015 年拥有数量达到 66000 台。

在科技革命与经济社会转型的共同交织作用之下，我国未来将迎来服务机器人的快速增长时期，未来我国必然将会成为全球最大的服务机器人市场。白皮书表示，养老机器人或将成为服务机器人市场增长的爆发点。我国作为全球老年人口数量最多的国家，无疑将会成为全球最大的养老机器人市场。

例如，杭州市社会福利中心引进 5 名机器人“保姆”，这是杭州市首批入驻养老机构的智能养老机器人，首批机器人“阿铁”由杭州一家科技公司研发，身高 0.8 米，重 15 公斤，充满电后可待机 72 小时，管理人员可以通过手机客户端或机器人外壳的触屏指挥机器人为老人提供服务。

此外，白皮书认为，老年人智能可穿戴设备既是智能养老的重要终端，也是互联网时代老年人新的养老需求方向。智能可穿戴设备可以依靠网络技术实现助老服务功能，拥有巨大的市场潜力。

IDC 研究报告显示，2016 年全球可穿戴设备的出货量将达到 1.019 亿台，比 2015 年增长近三成；预计到 2020 年之前，智能可穿戴设备的增速将保持在 20%左右，届时智能穿戴设备出货量将增至 2.13 亿台。

据了解，可穿戴设备在老年人群体的主要应用方向包括，助力和防摔两大领域。其中，助力可穿戴设备可以提高老年人自理能力；防摔可穿戴设备可以有效保护老年人免受意外伤害，例如穿戴式安全气囊可以为跌倒老年人提供缓冲，自平衡老年鞋可以帮助老年人提高反应能力。

而随着“互联网+”的兴起，智能医疗等技术也正在快速兴起。关于互联网医疗，老年人最感兴趣

的五大领域分别为自我健康管理、可穿戴设备、在线患者社区、导医服务和健康档案管理等。

面向老年人的智能医疗服务主要包括：

依托互联网技术提升老年人自我健康管理能力。在互联网时代，老年人可以借助智能设备和网络平台软件，依托庞大的后台资源，可以对自身健康状况进行实时动态的监测。根据健康监测反馈信息，使用者可以从饮食、运动、保健、心理等方面入手，主动地采取健康维护行动。

可穿戴设备提升老年人实时健康监控能力。医疗是可穿戴设备最具前景的应用领域，据预测，医疗保健类产品将至少占到可穿戴设备市场 50% 的份额。但是，可穿戴设备的健康管理功能的发挥，还有赖于后台数据库资源的建设以及数据挖掘能力的提升。

在线患者社区被视为互联网商业模式创新的重要方向之一，实时健康监控能力将极大地促进医疗服务创新；通过在线患者社区，通过医患之间、患者与患者之间、患者与非患者之间，有助于消费患者对疾病和治疗方案的恐惧，交流治疗疾病的信息，增强战胜疾病的信心。

电子医疗档案助力医疗服务效率，一方面，可以提高患者健康信息和就诊信息的管理效率，确保信息的完整性、准确性；另一方面，系统可以根据电子病历所积累的信息和数据，主动进行诊断，向患者或者医生给出提示，甚至提出治疗方案建议。

（来源：网易网）

中国养老网

国家卫生计生委到黄岛区调研高血压、糖尿病患者全程健康管理实现模式研究项目试点工作

日前，国家卫生计生委新农合研究中心常务副主任汪早立一行 6 人到黄岛区督导调研高血压、糖尿病患者全程健康管理实现模式研究项目试点工作。

调研组到泊里中心卫生院进行现场调研，听取了黄岛区研究项目试点工作进展情况汇报，与项目试点单位进行座谈，探讨了基于全国卫生与健康大会背景下的分级诊疗制度落实和“医疗、医保、医药”三医联动深化医改的策略与方法。调研组对黄岛区加大财政投入确保基层公益性质、加强信息化建设构建互联共享数据平台、衔接基本公共卫生服务与基本药物制度、多措并举构建以高血压、糖尿病为突破口的优良分级诊疗就医次序等方面工作予以充分肯定。

（来源：青岛政务网）

中国养老网

山东：菏泽市十项活动庆祝老年节

8 月 30 日，菏泽市副市长、市老龄工作委员会主任单立新，签发了菏泽市《关于开展 2016 年“敬老月”活动通知》，安排部署老年节活动。同时确定菏泽市十项活动庆祝老年节。

一是市老龄委下发《关于开展 2016 年“敬老月”活动通知》，安排部署老年节活动。

二是单市长在《菏泽日报》等媒体发表署名文章，庆祝老年节。

三是单市长走访慰问百岁老人及贫困“空巢老人”。

四是市老龄办、市老年学学会在定陶区举办庆祝老年节老龄工作表彰大会。省为定陶区 3 家获省“长寿养生食品研发生产基地”等企业授牌;市为市十大孝星、市百岁老人“长寿之家”等颁奖。

五是市老龄办召开媒体协调会宣布“敬老月”活动启动。

六是市老龄办协调《齐鲁晚报》等媒体刊发菏泽市十大孝星事迹。

七是市老龄办联合市文明办组织菏泽花冠银龄爱心志愿团开展创建文明城市志愿服务活动。

八是市老龄办在双联双创包村点表彰“好儿女”、“好婆婆”各 20 名。

九是市老龄办联合市人寿公司二次救助获银龄安康理赔后的特困空巢老人。

十是市老龄办、市老年学学会深入“长寿之家”授牌。

(来源: 菏泽市老龄办)

中国养老网

湖南：健康管理质控中心成立 体检质量有了“把关人”

经湖南省卫生和计划生育委员会批复、挂靠中南大学湘雅三医院的“湖南省健康管理质量控制中心”，日前在长沙正式挂牌成立，这意味着湖南老百姓的健康体检和健康管理质量有了“把关人”。湖南省卫生计生委副主任龙开超、湘雅三医院党委书记罗爱静等出席成立大会。

据介绍，中国的健康管理行业经过十余年的发展，正在进入一个发展壮大的黄金高速期。政策的开放、资本的注入，让健康管理市场的“蛋糕”越做越大，五花八门的健康管理机构也越来越多。市场监管和行业规范成为健康管理产业发展亟待解决的核心问题。老百姓迫切的需要一个选择的标尺，政府执法者迫切的需要一个判断优劣和规范的准绳，健康管理质控中心的价值正是如此。

湖南省健康管理质量控制中心的成立，旨在建立全省健康管理质量控制评价标准及质控网络，制定全省健康管理质控规划与实施计划、建立湖南省健康管理质量控制评价指标体系、搭建湖南省健康管理质量控制信息共享平台、组织实施全省健康管理质量分析和评价与控制活动，定期组织开展省内健康管理机构（含体检机构）从业人员岗位技能和规范化培训，同时将协助省卫计委组织省内健康管理机构（含体检机构）准入考核，并提出相关改进意见和建议等，以建立和完善我省健康管理质量控制长效机制，促进湖南省健康管理规范化、标准化建设，保障人民群众身体健康。

(来源: 三湘都市报)

中国养老网

甘肃：《甘肃省老年人权益保障条例》宣讲活动在兰州正式启动

积极应对人口老龄化已成为国家经济社会发展中一个不可回避的重大战略问题，是各地各部门和全社会不容辞的社会责任。学习宣传和贯彻落实《甘肃省老年人权益保障条例》，是关系千家万户和百万老年人社会生活的一件大事，对依法保障和增进老年人福祉，维护社会和谐稳定，推动老龄事业与经济社会协调发展，全面建成小康社会具有十分重要的现实意义和深远的历史意义。

为做好《条例》的学习宣传和贯彻落实工作，省老龄办、省委讲师团联合开展《条例》宣讲活动。此次宣讲活动，省委讲师团选派省委党校党建研究所所长、教授刘永哲和省委党校法学研究部教授曹建民以专题辅导报告会的形式在全省 14 个市州和部分县区巡回宣讲。《条例》宣讲的主要内容是：深入学习领会习近平总书记和李克强总理对老龄工作的重要指示批示及习近平总书记在中共中央政治局第三十二次集体学习时的重要讲话精神;我省人口老龄化的严峻形势;《条例》修订的重大意义;

《条例》涵盖的亮点、难点、热点问题。

8月26日上午,《条例》宣讲活动在兰州正式启动。兰州市市委、市政府分管老龄工作的领导、市直各单位负责人、相关工作人员、市县区老龄工作人员、涉老企事业单位负责人、涉老社会组织代表、老年人代表、新闻媒体记者和省老龄办全体干部共600余人参加了本次启动仪式。启动仪式由兰州市政府副秘书长岳永宁主持,省民政厅党组成员、省老龄办主任卢琼华出席宣讲活动并作了重要讲话,省委党校法学研究部教授曹建民对《条例》进行了专题辅导。

在启动仪式上卢琼华主任对宣传贯彻《条例》讲了三点意见。一是提高认识深刻领会宣传贯彻《条例》的重大意义;二是拓宽领域认真宣传贯彻《条例》;三是强化领导确保《条例》宣传贯彻取得实效。同时要求:各地要充分发挥各级党委和基层党组织的领导作用,充分发挥各级政府的主导作用,充分发挥社会各方的协同作用,充分发挥公众参与的基础作用,更要充分发挥法治的保障作用,这样才能更好地保障《条例》的贯彻实施。

“关爱今天的老人,就是关爱明天的自己”。

(来源:甘肃老龄办)

中国养老网

热点新闻

国务院督查第三波: 拓宽房地产去库存渠道

一些地区和部门懒政怠政和不作为、乱作为等现象将迎来国务院第三次出击的“重拳”。

8月30日,国务院发布《关于开展第三次大督查的通知》,决定对各地区和各部门工作开展第三次大督查。本次督查将重点围绕保持经济平稳发展、推进供给侧结构性改革、促进创新驱动发展、保障和改善民生等四个方面工作。

在保持经济平衡发展方面,《通知》明确了6项督查内容,分别涉及重大投资项目开工建设、社会投资尤其是民间投资持续健康发展、清理盘活财政沉淀资金、扩大消费需求、促进外贸创新以及推进新型城镇化。

跟踪督查民间投资放缓省市

自2014年以来,本届政府已经进行了两次大督查。2014年的第一次督查内容包括部署对稳增长促改革调结构惠民生政策措施落实情况。2015年的督查则围绕财政资金使用、土地闲置过多等问题展开督查。

国家行政学院王满传对《每日经济新闻》记者表示:“督查的目的就是要确保政策措施能落地实施。前两次督查发现问题后,中央都根据督查结果要求限期整改,有利于中央政策取得实效。”

2015年以来,我国经济增速持续放缓。保持经济平稳发展也成为国务院第三次督查的首要内容。

值得关注的是,民间投资增速下降再次引起国务院的重视。继今年5月份,国务院派出9个督查组对全国18个省市区开展促进民间投资健康发展情况专项督查后,促进社会投资尤其是民间投资持续健康发展再次成为本次督查的内容。

记者发现,尽管国务院及相关部委已多次要求破除民间投资的障碍,但是民间投资增速下滑的态势仍未改观。国家统计局数据显示,今年1~7月份,民间固定资产投资增速继续回落,同比名义增长2.1%,增速比1~6月份回落0.7个百分点,创下今年以来新低。

《通知》显示,制定相关配套政策措施,大幅放宽社会投资在基础设施、公共服务等领域的市场

准入，优化政府服务、营造公平市场环境等情况都将成为督查的内容。

另外，对于民间投资增速靠后以及体量较大且增速放缓明显的北京、辽宁、安徽、山东、河南、湖北、青海等7个省（市），《通知》继续跟踪督促深入抓好促进民间投资各项工作。

记者发现，今年上半年辽宁在全国各省中GDP增速最低，而其民间投资更是创下58.1%的负增长。中国人民大学经济学院教授刘元春向《每日经济新闻》记者提及：“产业链难以支撑新的经济增长点，再加上人才流失等因素，大家对辽宁经济发展的预期偏悲观，也就难以吸引民间投资，导致经济增长乏力。”

但是，北京民间投资的下滑多少会让人有些意外。今年1至4月，北京市完成民间投资604亿元，同比下降7.1%，与全国其他省市相比，降幅位居前列。

究其原因，今年5月份，国务院促进民间投资专项督查组提出，人口资源环境矛盾已成为制约北京可持续发展的主要问题，由于城市规模过大造成的规模效益递减，导致生产的综合成本过高，劳动成本上升明显快于技术进步、生产效率提升、产品附加值增加、商品市场占有率扩大等，加重了民营企业的负担，成为了制约民间投资的主要问题之一。

另外，督查组还表示，北京市民间投资的方向和结构还比较单一，房地产投资占比过大，今年1至4月全市民间投资仍有八成投向房地产领域，促进结构改革和转型升级力度需要进一步加强。

拓宽房地产去库存渠道

除稳定经济发展，包括钢铁煤炭去产能、房地产去库存、降低企业成本、补短板等在内的供给侧结构性改革也是本次大督查的重点内容之一。

就今年以来的推进情况来看，进度并不理想。数据显示，今年上半年钢铁去产能达到1300多万吨，是全年目标任务量的30%左右。这也意味着，下半年的任务量将是上半年的两倍多。

化解煤炭产能同样进度偏慢。今年1~7月，全国煤炭产能压减了9500多万吨，仅完成全年任务量38%。

此次督查将涉及到钢铁煤炭行业化解过剩产能工作。

《通知》显示，在钢铁煤炭行业化解过剩产能专项督查基础上，对有关问题整改情况进行抽查核查，加快推进过剩产能退出，确保完成今年粗钢4500万吨、煤炭2.5亿吨的去产能任务。“我的钢铁网”分析师徐向春对《每日经济新闻》记者分析，上半年钢铁煤炭企业在价格上升驱使下增加产量，去产能的动力不足，通过督查或将推动去产能工作提速。

在化解房地产库存方面，《通知》显示，将督查完善支持居民住房合理消费的税收、信贷政策情况；因城施策拓宽房地产去库存渠道，进一步提高库存较多城市棚改货币化安置比例，鼓励和支持农民工等群体在城镇购房等情况。

对于降低企业成本工作，去年以来，国务院已多次召开常务会议，包括降低社会保险费率、解决拖欠企业工程款等政策“雨露”洒向企业。这些政策的落实情况也将成为本次督查的内容。

《出督查组赴地方和部门开展实地督查。10月10日前，各督查组将督查结果报送国务院，国务院办公厅适时向地方、部门转送督查组督查反馈意见。

（来源：每日经济新闻）

中国养老网

政策法规

人力资源社会保障部办公厅关于做好企业“五证合一”社会保险登记工作的

通知

人社厅发〔2016〕130 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局）：

为贯彻落实《国务院办公厅关于加快推进“五证合一、一照一码”登记制度改革的通知》（国办发〔2016〕53 号）精神和《工商总局等五部门关于贯彻落实〈国务院办公厅关于加快推进“五证合一”登记制度改革的通知〉的通知》（工商企注字〔2016〕150 号）要求，切实做好企业“五证合一”社会保险登记工作，现就有关事项通知如下：

一、明确“五证合一”登记制度改革的适用范围

从 2016 年 10 月 1 日起，在工商部门登记的企业和农民专业合作社（以下统称“企业”）按照“五证合一、一照一码”登记制度进行社会保险登记证管理。国家机关、事业单位、社会团体等未纳入“五证合一、一照一码”登记制度管理的单位仍按原办法，到社会保险经办机构办理社会保险登记，由社会保险经办机构核发社会保险登记证，并逐步采用统一社会信用代码进行登记证管理。

二、简化优化企业社会保险登记业务流程

各地要及时建立适合“五证合一、一照一码”登记制度的企业社会保险登记业务流程，为企业提供更加方便快捷的登记服务。新成立的企业在办理工商注册登记时，同步完成企业的社会保险登记。实行“五证合一”制度改革前办理社会保险登记时要求企业提供的银行账号等指标项目，改革后由企业在为职工办理社会保险登记时提供。

企业办理“五证合一”登记后，社会保险经办机构应及时接收工商部门交换的数据，生成企业的《社会保险登记表》，并按规定存档。企业登记信息变更或注销后，社会保险经办机构应依据工商部门的交换数据及时更新企业的社会保险登记信息。其中，已参加社会保险的企业办理工商注销登记后，仍需到社会保险经办机构办理注销登记。社会保险经办机构对工商部门交换数据有疑义的，要及时反馈工商部门。同时做好社会保险登记与就业失业登记、劳动用工备案等其他人力资源和社会保障业务的信息共享和业务协同。

三、做好企业社会保险登记与职工参保登记业务的衔接

社会保险经办机构要充分利用工商部门提供的共享信息，实现企业社会保险登记与职工参保登记业务的有机衔接，切实做好扩面征缴工作。接收工商部门共享的企业社会保险登记信息后，社会保险经办机构要通过公开信、公告、短信等多种方式，提醒、督促已办理“五证合一”营业执照的企业在产生用工后 30 日内，依法及时到社会保险经办机构为职工办理参保登记手续。逾期仍不办理职工参保登记手续的，经办机构提请有关部门依法要求用人单位履行职工参保缴费义务。

企业为职工办理参保登记手续时，社会保险经办机构应核对“五证合一”营业执照。对于已从工商部门获取数据信息的企业，社会保险经办机构可直接调取该单位基本信息，补充开户银行账号等有关资料，完成职工参保登记。职工参保登记时补充的相关信息发生变更的，由企业向社会保险经办机构办理变更手续。

四、加强信息比对和跟踪管理

登记是社会保险经办管理的重要环节，在简化企业社会保险登记证办理流程、取消社会保险登记证定期验证换证规定后，社会保险经办机构要深化共享登记信息的比对和分析应用，继续做好年度缴费基数申报和核定，切实加强跟踪管理。原社会保险登记证定期验证时，要求企业填报的参加社会保险人数、缴费工资总额、缴费金额、欠缴社会保险费等情况，纳入企业年度报告，由企业自行向工商部门报告并向社会公示。对于工商部门提供的企业基本信息、年度报告信息、经营异常名录信息和

严重违法失信企业名单信息，社会保险经办机构要及时分析，准确掌握企业的存续、经营和履行社会保险缴费义务等情况。对企业年报数据与实际参保缴费数据不一致、企业公示相关情况与参保缴费规模不匹配的，要及时与企业沟通，查找原因，作出处理。

建立健全企业社会保险诚信管理制度，规范企业登记和参保缴费行为。对已取得“五证合一”营业执照并产生用工的企业，应通过查看参保缴费证明和社会保险个人权益记录单等方式，核验是否依法履行参保缴费义务。大力推广网上办事、掌上社保和自助服务，方便企业和个人查询和打印单位参保缴费证明和社会保险个人权益记录单。对存在虚假公示、申报社会保险参保缴费等情况的，要督促企业更正；情节严重的，应商有关部门开展联合惩戒。

五、建立有效的工作机制

推行企业“五证合一”社会保险登记是当前人力资源社会保障部门简化优化流程、改进公共服务、加强作风建设的重要内容，各地区要高度重视，主要领导亲自抓，确保登记制度改革措施平稳实施。建立与工商等部门信息共享、互信互动的工作机制，及时接收企业的工商登记信息和年报等公示信息，并按要求向工商部门反馈企业相关基本信息。强化系统联动，社会保险经办机构与信息化综合管理机构要密切配合，做好共享信息的整理、传输、反馈和分析应用；省级人力资源社会保障部门接收企业工商登记信息后，应在 5 个工作日内分发至市级社会保险经办机构，确保企业社会保险登记工作的及时开展。各级社会保险经办机构要加强工作调度，建立“五证合一”社会保险登记工作台账，并将企业登记信息的管理和在扩面征缴工作中的应用情况作为年度业务考核的重要内容。

各地开展“五证合一”社会保险登记工作的有关情况，请于 12 月 31 日前报送我部社会保险事业管理中心。

人力资源社会保障部办公厅

2016 年 8 月 22 日

（来源：人社部）

中国养老网

关于征求《养老机构服务标准体系建设指南》等三项标准意见建议的公告

为落实民政部、国家标准委、商务部、质检总局、全国老龄办《关于加强养老服务标准化工作的指导意见》（民发〔2014〕17 号），适应养老服务发展需求，全国社会福利服务标准化技术委员会在调查研究和论证基础上，形成了《养老机构服务标准体系建设指南》、《养老机构社会工作服务规范》、《养老机构老年人健康档案技术规范》三项标准。现向社会公开征求意见和建议，欢迎社会各界积极参与讨论研究，并于 2016 年 9 月 25 日前，将书面意见或建议通过传真或电子邮件反馈全国社会福利服务标准化技术委员会秘书处。

附件：

1. 征求意见反馈表
2. 《养老机构服务标准体系建设指南》（征求意见稿）
3. 《养老机构社会工作服务规范》（征求意见稿）
4. 《养老机构老年人健康档案技术规范》（征求意见稿）

民政部社会福利和慈善事业促进司

2016 年 8 月 30 日

（来源：民政部门户网站）

中国养老网

民政部关于慈善组织登记等有关问题的通知

各省、自治区、直辖市民政局，各计划单列市民政局，新疆生产建设兵团民政局：

9月1日《中华人民共和国慈善法》（以下简称《慈善法》）开始施行，为切实做好慈善组织登记等工作，依据《慈善法》和《社会团体登记管理条例》《基金会管理条例》《民办非企业单位登记管理暂行条例》（以下简称有关登记管理条例），现就有关事项通知如下：

一、登记管理机关应当依据《慈善法》第八条、第十条的规定受理慈善组织的设立申请，并根据申请人所选的基金会、社会团体或社会服务机构（民办非企业单位）组织形式，按照有关登记管理条例规定的条件要求发起人提交申请材料。申请材料中，应当明确以下内容：设立申请书应当明确提出设立慈善组织的意愿，以及该组织符合《慈善法》规定的慈善组织宗旨、业务范围等情况的说明；章程中有关财产管理使用的一章中要增加项目管理制度的规定（附件1），终止和剩余财产处理一章中要增加“清算后的剩余财产，应当按照章程的规定转给宗旨相同或者相似的慈善组织，章程未规定的，由民政部门转给相同或者相近的慈善组织，并向社会公告”的规定。

二、登记管理机关应当依据《慈善法》第九条以及有关登记管理条例规定的条件进行审查，审批时限应当符合《慈善法》第十条的要求，负责人应当符合《慈善法》第十六条的规定。

三、各地可以根据实际情况，按照《关于改革社会组织管理制度促进社会组织健康有序发展的意见》（以下简称《意见》）关于直接登记的有关规定，在有关登记管理条例修订完成前，稳妥开展慈善组织直接登记试点，并参照《行业协会商会与行政机关脱钩总体方案》及配套政策，明确党建工作机构，规范外事、人力资源服务等事项，切实加强综合监管。

各地要在省（自治区、直辖市）党委和政府的统一领导下，按照《意见》的规定，对属于直接登记范围且被认定为慈善组织的社会组织，通过试点，逐步按照直接登记社会组织的 management 方式进行管理。

四、登记管理机关在办理慈善组织注销时，应当要求慈善组织按照《慈善法》第十八条的有关规定进行清算，处置清算后剩余财产。清算结束后，再依照有关登记管理条例的规定办理注销登记。

五、登记管理机关对依法登记或者认定为慈善组织的社会组织，应当发给或者换发标明“慈善组织”属性的登记证书，由我部统一制定印制标准（附件2、3、4）。

六、慈善组织公开募捐资格证书分为正、副本，由我部统一制定印制标准（附件5）。

七、根据行业协会商会脱钩进展情况，我部统一制定了行业协会商会脱钩后登记证书印制标准（附件6）。

八、内蒙古、西藏、新疆等使用少数民族文字自行印制证书的自治区，可按照本通知五、六、七条规定的印制标准进行相应调整。

请各地按照上述要求抓好落实，确保慈善组织登记、认定以及公开募捐资格许可工作稳妥有序开展，工作中遇到的新情况新问题请及时报告。

附件：1.慈善组织章程关于项目管理制度的规定（参考样本）

2.社会团体标明慈善组织属性登记证书印制标准

- 3.基金会标明慈善组织属性登记证书印制标准
- 4.民办非企业单位标明慈善组织属性登记证书印制标准
- 5.慈善组织公开募捐资格证书印制标准
- 6.脱钩的行业协会商会登记证书印制标准

民政部
2016 年 8 月 29 日

(来源: 民政部门户网站)

中国养老网

北京：三措并举发展养老产业

2016 年 8 月 30 日 30 日, 北京市政府常务会议原则通过《关于促进养老产业发展的实施意见》。意见指出, 未来将在土地规划、财政金融、税费减免等三大领域采取措施扶持养老产业发展, 扭转目前产业发展滞后于人口老龄化和养老消费需求的局面, 使养老设施、产品和服务供给更加丰富, 让老年人获得更多幸福感。

据介绍, 截至 2015 年底, 北京市 60 岁以上户籍人口达 313.3 万人, 占总人口的 23.4%, 老龄化程度居全国第二位, 并且以每天新增 500 名老年人的速度快速增长。人口老龄化将对经济发展、社会保障、社会服务等带来深远影响。为此, 北京市出台该实施意见作为进一步做好养老工作的举措, 重点支持五大领域的老年产业发展, 即老年照护服务、老年产品用品、老龄金融服务、老年宜居环境建设以及养老与其他领域融合发展。

根据该实施意见, 北京市将优先保障养老产业用地, 把规模以上盈利性养老机构建设纳入市级绿色审批通道, 加快前期手续办理, 非首都功能疏解腾退的用地优先用于养老服务设施建设; 社会资本以现有存量建设用地发展养老产业的, 允许适当提高容积率增加建筑规模发展养老产业。在财政和金融方面, 将对符合产业发展方向的产品、服务和项目进行重点投资, 同时采取贷款贴息、项目补助、以奖代补、购买服务等方式支持社会力量进入养老产业, 大力推广政府与社会资本合作的 PPP 模式, 营造有利于民营资本参与的环境。在税费方面, 对应减免的行政事业性收费, 一律减免到位; 同时对社会资本利用其他用途房产和土地投资建设的养老服务设施, 经民政部门按照相关规定认定后, 实行水电气热与居民用户同价。

(来源: 人民日报海外版)

中国养老网

安徽：合肥拟出台养老条例 冷漠老人或被记入诚信档案

今后, 不赡养老人或者冷漠老人的, 或被记入个人诚信档案。8 月 30 日上午, 《合肥市居家养老服务条例(草案)》(下简称“条例草案”)提交合肥市十五届人大常委会第 27 次会议审议, 根据草案内容, 经济困难的老年人今后或可享受到政府提供的基本公共服务, 新建住宅也须同步规划建设养老用房和设施。

合肥目前 60 岁以上人口为 126.38 万人

“我市于 1999 年与全国同期进入老龄化社会，至今已经有 17 年时间，是全省最早进入老龄化城市之一”，合肥市人大常委会内司工委主任张平介绍，截至 2015 年底，全市 60 周岁以上老年人口为 126.38 万人，占户籍总人口的 17.56%，高于全省 2.25 个百分点，预计到十三五末，合肥市老年人口将占户籍人口总数的比率达到或者超过 20%。

人口老龄化、高龄化、空巢化趋势不断加快，呈现出总量大、速度快、不平衡等特征，迫切需要提升居家养老服务水平，在此背景下，合肥市人大常委会启动条例立法工作。

10 种情况可享受政府提供的公共服务

条例一旦通过后，经济困难的、生活不能自理的等符合 10 种情形的老人，也都可以享受到政府提供的基本公共服务。

根据条例草案内容，享受低保的老年人和符合条件的低收入家庭中老人，参加城乡居民基本医保由政府提供个人缴费补贴；低保老人和经济困难的孤寡老人可优先分配保障房；经济困难且生活不能自理的老人，根据失能程度政府给予护理补助；政府为 80 岁以上高龄老人发放津贴，100 岁以上老人给予特殊照顾等。

养老用房和设施应当与住宅同步规划、交付使用

按照条例草案，新建住宅区应当按照每百户使用面积不少于 30 平方米的标准配置居家养老服务用房；已建成的住宅区，应当按照每百户使用面积不少于 20 平方米的标准配置。而农村社区，按照每百名老年人使用面积不低于 100 平方米标准配置。

而居家养老服务用房和设施应当与新建住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。这些居家养老服务用房和设施不得擅自拆除或者改变用途，如果因建设需要拆除，应当就近恢复。

冷漠老人或被记入个人诚信档案

对于和父母不在一起居住的子女，今后也要常回家看看。值得注意的是，“亲情关爱老人”也被写入条例草案。

条例草案规定，家庭成员应当尊重、关心和照顾老年人。子女及其他依法负有赡养、扶养义务的人，应当履行对老年人经济供养、生活照料、健康关心和精神慰藉等义务。

对于不履行义务的子女，将由居委会、村委会、赡养人所在单位批评教育，限期履行。而拒不履行的，将会被记入个人诚信档案。

养老机构不能侵害老年人合法权益

为了保障居住在养老机构的老年人权益不受侵害。条例草案规定，居家养老服务机构应当与接收服务的老年人或者赡养人、扶养人签订服务协议，明确服务内容、权利和义务、违约责任等事项。服务机构和从业人员应当维护老年人尊严，提供优质服务，不得侵害老年人的合法权益。

对于侵害老年人合法权益、造成人身伤害或者财产损失的，应当承担民事责任，由行政主管部门依法处罚，并记入社会诚信档案。

（来源：中安在线）

中国养老网

养老类型

北京：将建 2000 个养老驿站和老年活动站

“到 2020 年，全市将建成 2000 个养老服务驿站和老年活动场站。今年将在城六区试点建设 150 个，目前正在推进中。”8 月 31 日上午，北京市民政局局长李万钧在介绍北京市“十三五”时期民政事业发展规划时介绍。

“现在 96% 的老人在社区和家里养老，只有 4% 左右的老年人在机构养老。”李万钧表示，养老驿站其实就是老人家门口的“服务管家”。未来，养老驿站将可提供生活照料、呼叫服务、助餐服务、健康指导、文化娱乐和心理慰藉六项基本服务。

有条件的驿站还可以开展康复护理、心理咨询、法律咨询等延伸性服务。此外，在服务老人的同时，养老驿站还可为困境儿童、残疾人提供服务。

驿站一般设立 10 到 15 张床位，为社区内空巢或有需求的老年人提供日间托养，实施专业照护，也可有需求的老人开展短期全托，推介和转送需长期托养的老年人到附近的养老院接受全托服务。

“养老驿站的所有设施都由政府无偿提供，无偿交给企业和社会组织运营，鼓励服务商尝试连锁运营，政府对服务商从价格、内容、质量等方面进行监管。”李万钧说。

养老驿站如何建设，北京市民政局介绍，社区未配套建有养老服务设施的，各区政府应购买、租赁房屋，作为养老驿站使用；社区内有养老设施，却交给其他单位使用的，需收回，无偿交给企业和社会组织使用；现有的托老所或日间照料中心，应改造提升为驿站；在企事业单位职工居住集中的社区，鼓励单位拿出设施，为本单位职工养老。

此外，按照北京市“十三五”时期民政事业发展规划的要求，到 2020 年，北京市每千名户籍老人养老床位达 40 张，其中 70% 将建成为护养型床位。

（来源：新京报）

中国养老网

“国家老年医学中心医养结合示范养老院” 签约仪式在北京医院举

2016 年 8 月 29 日，中国红十字会总会事业发展中心、北京医院和北京城建集团有限责任公司三方在北京医院会议中心举行建设“国家老年医学中心医养结合示范养老院”签约仪式。

中国红十字会总会事业发展中心主任江丹、常务副主任吴昂坪、主任助理王国华、办公室主任严俊、老龄事业部部长李强胜，北京医院院长曾益新院士、副院长奚桓、总会计师王洁、副院长孙红、后勤服务中心主任赵东升，北京城建集团有限责任公司党委书记兼董事长陈代华、工会主席徐荣明、经理助理蔡强、城建置业有限公司董事长兼长青老年公寓董事长杨军、长青老年公寓总经理徐艳，北京医院各职能处室负责人及新闻媒体出席签约仪式。

签约仪式由北京医院奚桓副院长主持。中国红十字会总会事业发展中心主任江丹、北京医院院长曾益新院士、北京城建集团有限责任公司董事长陈代华分别致辞。曾益新院长在致辞中指出，人口老龄化是社会发展进步的必然趋势，应对人口老龄化、做好养老服务工作是一项涉及多领域、多层面的系统工程，需要全社会的共同关注和积极参与，特别是要充分发挥医疗机构和社会组织在应对人口老龄化行动中的积极作用。北京医院将提供医疗养老示范服务模式顶层设计方案和医疗服务标准制定，还将负责建立老年公寓和北京医院之间的住院转诊、急诊转运的绿色通道。

签约仪式在三方的共同努力下，在与会人员的大力支持下，取得圆满成功。建设“国家老年医学

中心医养结合示范养老院”是在党的十八届五中全会明确提出“积极开展应对老龄化行动”的背景下推动的，也是落实国务院《关于加快发展养老服务业的若干意见》和《关于促进健康服务业发展的若干意见》在国家层面的具体举措，未来也将成为探索我国医养结合养老服务模式的实验基地。

（来源：寻医问药网）

中国养老网

新疆：伊宁市首个公办社会福利院计划年内使用

长久以来，伊宁市一直没有一个正规的社会福利院。经过近几年的建设，伊宁市第一个社会福利院有望在今年内投入使用。伊宁市社会福利院占地面积 70 余亩。其中，敬老院 4800 平方米，有 140 个床位；养护楼 2500 平方米，有 70 个床位；儿童福利院 2100 平方米，有 99 个床位。社会福利院投入使用后，将首先解决三无老人等人员的入住问题，其次才会为社会老人提供床位。伊宁市社会福利院优先接收基本养老服务保障对象（不低于总床位的 30%）和失能或高龄的社会老年人。今年，伊宁市已开展社区养老和居家养老的试点工作，正在朝着建设以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系迈进。现在，伊宁市的老年人口已经接近 6 万人，占伊宁市总人口的 11% 左右。其中，80 岁以上高龄老年人 6045 人，空巢老年人 1.72 万人。所以，养老问题显得尤为突出，养老院这样的机构养老模式，并不足以解决如此庞大老年人群体的养老问题。伊宁市在养老工作方面做了大量的调查和研究，根据现今伊宁市养老工作现状，除了机构养老外，居家养老和社区养老是最现实的养老方式。预计到今年年底，居家养老和社区养老的养老形式将覆盖全市 30% 的老年群体。

（来源：伊宁市老龄办）

中国养老网

78 岁老太养流浪狗，背后其实是养老问题

近日，持续关注西安市临潼区“78 岁郑老太养一屋子流浪狗，邻居受不了 3 户已搬走”一事，郑老太本答应昨日前往宝鸡。但 8 月 27 日，郑老太突然改口，不再愿意和她的流浪狗一同前往宝鸡。

通过前面的报道可知，郑老太丈夫早已去世，有一女儿，但不常来，如今 78 岁的郑老太算得上是不折不扣的空巢老人。老实说，在这个老龄化社会里，“空巢老人”有很多很多。郑老太之所以引起关注，更多是因为她所收养的 40 多条流浪狗已经严重影响到左邻右舍乃至整个小区住户的正常生活了。其实，不用实地考察，都可以脑补一下一个独居老人和 40 多条狗能有怎样的生活环境？在媒体报道之后，老人强硬拒绝了爱狗人士收养一部分流浪狗的请求，并表示“后半辈子靠狗活了”。

某种程度上，这的确是个两难的问题。一方面，正如报道里所言“郑老太已经触犯了《西安市限制养犬条例》的相关规定”，按说就得“有法必依、违法必究”，但另一方面，从情理、道德的层面说，面对一个独居的、“后半辈子靠狗活了”的 78 岁老人，如何恰当地处置“狗患”，却并不是件容易的事。从报道来看，最终的折中方案，是郑老太带着流浪狗前往宝鸡，岂料郑老太突然变卦，决定哪里也不去了，这对于深受其苦的邻居们，无疑是个坏消息。

平心静气地讲，人们所关心的，其实是个“狗患”问题！只是因为狗主人是一位高龄独居老人，使得这起“狗患”在处置中多了几分犹豫和顾及，从而迟迟未能解决。正如老人曾真诚表达过这样的诉求——“我和这些狗相依为命，没有它们，我不知道怎么活”。实际上，正如有网友指出的那样：“这看似是养狗问题，实则为养老问题。”

诚哉斯言！78 岁郑老太和她的 40 多条流浪狗，这里面没有“老有所养”，没有“天伦之乐”，有的恐怕是一个空巢老人在自力更生摆脱人生的孤独！这里，我们不清楚老人家女儿疏于照顾的原因，也没有苛责任何人的意思。可是，面对丧偶、女儿又不在身边，这个家庭的境况，是这个社会“家庭养老”功能弱化、“社会化养老”不足的一个真实印证！往开了说，人人都有变老的那一天，一旦“家庭养老”处于失位状态，“社会化养老”往往很难补位，这造就了当今较为普遍的空巢老人现象。

有数据显示，目前中国城乡空巢家庭超过 50%，部分大中城市达到 70%，其中农村留守老年人口约 4000 万人，占农村老年人口的 37%。空巢老人数量不可谓不庞大，很明显，养老不仅仅是家庭的责任，建立完善的社会化养老体系应对已经到来的老龄化社会，尤为迫切。78 岁的郑老太和她的 40 多条流浪狗相伴相随，就很能说明这个问题，如果这个问题不解决，或者解决不好，反过来就会影响到社会和他人的。

（来源：华商报）

中国养老网

养老产业

万科的养老棋局：去地产化全面投入“服务者”角色

当养老地产经历了一轮概念讨论的高潮后，大部分“盈利模式”“蓝海说”依然只停留在构想上，几乎所有房企都在哀叹这块“看得见吃不着的蛋糕”时，万科却已悄无声息地做了从 1.0 到 3.0 的可行实践。

“2010 年万科作为模式的先行者，聚焦许多适老项目，进行 1.0 尝试，从中认识到：养老本质是服务，而非地产；2012 年-2014 年，万科进行 2.0 养老版的尝试，在北京、青岛、杭州、成都、三亚等多个地方实现重资产的养老项目持有，探索各种各样的养老服务模式，领悟另一层道理：养老不是时尚，改变长者的生活方式，而是真正去尊重他们；现在以行业的探索者身份来到 3.0 时代，我们希望在养老保险、医养结合方面推广新的试点，成为养老服务行业的践行者。”近日，刘肖在媒体会上透露了万科的养老棋局。

万科做养老也瞄准“第一”

万科真正开始研究养老业务是在 2009 年，当时的一个市场现实是，建国后首批婴儿潮（1953—1957 年出生人群）持续进入养老阶段，中国的老龄化现象加剧，而 30 年独生子女政策、家庭小型化、空巢化等多因素叠加更使得解决中国养老问题迫在眉睫。

相比于那些复制“大手笔拿地-大体量开发-大规模宣传”的养老业务模式，万科选择更为务实、稳妥的路线：从杭州万科的随园嘉树，到青岛万科的怡园公寓，再到北京万科的窦店幸福家，以层层经验递进，探索适合中国国情的社会化养老道路，逐渐研究出了 CCRC、城市机构和社区中心三大类成熟的养老产品。

时至今日，万科已在北京、上海、广州、杭州、青岛、成都等一线城市和核心二线城市开业运营了逾 30 个养老项目，包括带长住床位的项目和社区居家服务及日间照料中心。

而未来 2-3 年在继续深耕现有业务城市外，则将重点布局 10 个左右“三高”城市——老人基数高、人均可支配收入高、医疗水平高，构建完善的城市业务网络。

刘肖表示，万科养老将从集团业务中剥离出来，成为一个独立的业务板块，这也表现出万科要一

心一意做好养老的决心。与地产不同，刘肖认为养老的本质是服务，但与做地产业务无甚不同的是，万科做养老也要瞄准行业第一的位置，目标是“成为最受尊敬、具备社会责任与影响力的行业典范。”

怡园光熙更懂养老痛点

相较于地产项目，养老远非一个高盈利的业务方向，甚至投身服务行业就需先做好“牺牲利益”的准备。

明白这一点的万科，又用怡园光熙项目向养老领域跨深一步，探索医疗和养老结合的全新城市养老模式。

基于万科和北控的合作而诞生，将位于东北三环的前身远方饭店，改造成一座拥有 110 张床位的养老机构，还配备同等床位的二级康复医院。正式的医养结合型的养老服务模式，在北京尚属首次诠释，很好地瞄准了服务痛点，成为一条有效的养老新路径。

在更为深入全面地投入“养老服务者”的角色前，外界对万科做养老的最大疑虑无外乎当前的盈利水平。事实上万科并不太担心盈利的问题，“因为我们已经有一些项目顺利的实现了良性的运转，比如杭州随园嘉树、青岛万科怡园公寓，毛利都不错。”万科养老业务相关负责人告诉记者。

而此次的怡园光熙长者公寓，从地段上处于商业繁华、北京财富聚集区的光熙门，从配套上除自身康复医院外，还有半公里范围的九家三甲医院。内部配置成熟完善：3000 平米居住区、3000 平米公共区和 2000 米花园，且每层标配护理站和服务区，让长者接受便利的综合服务；还配备 4000 平米康复区，为长者健康保驾护航。此外，娱乐活动区丰富多彩，康复器材应有尽有，由医生、护士长、护理长、活动策划师、厨师长等和家属，一起为老人制定一整个个性化的服务方案，处处体现专业化和人性化。比此前更为升级的医养配置和人性化关怀服务，令万科不仅没有盈利压力，反而更有信心。

或将持续“资源”+“服务”的合作模式

在万科看来，养老发展的核心在于规模，只有达到规模才能真正提升服务品质。

而北京庞大的养老市场，恰好迎合了这种规模化发展的需求。据了解，北京目前已是全国老龄化程度最高的城市之一，其老年人消费能力也位居全国首位，因而在万科养老的整体战略布局中，北京无疑是一个非常重要的战略支点。

在北京万科的计划中，包括怡园光熙在内，万科在北京区域已运营的养老项目有 3 个，在建的有 4 个，另外还有 10 个在洽谈中，未来两到三年时间，万科在北京区域将以北京为主拓展约 20 个养老项目，基本完成养老初步布局。

而合作运营或将成为万科养老的一种惯有模式，刘肖认为，万科作为开发企业，最大的优势是服务优势——做线下的能力和做社区的能力。“而与最好的资源结合，一定是养老业务的必由之路。”

北控置业党委副书记赵建锁也表示，北控和万科的合作，充分优势互补，创造出医养结合为特色的养老新事业。

双方均相信，此次合作仅是未来更多养老项目合作的一个开始。

（来源：新华网）

中国养老网

中日（吉林省）养老产业交流会举行日本 27 家企业参加

为促进我省养老服务产业加快发展，助推全省服务业攻坚战，8 月 19 日，由省经合局与日本贸易振兴机构共同举办的“中日（吉林省）养老产业交流会”在长春举行。日本 27 家企业 50 余位客商，

全省各地经合部门、开发区和相关企业专业机构，共计 160 余人参加了会议。

我省已步入人口老龄化社会，并具有老龄人口比重大、老龄人口增速快等特点。日本应对人口老龄化经验丰富，养老产业的服务质量和运营效率均居世界前列。双方希望以此次交流会为契机，搭建养老企业交流合作平台，推动更多养老项目落户吉林，加快我省养老产业发展。据了解，我省与日本相关机构合作举办养老产业专题交流活动尚属首次。此次交流会采取论坛与项目对接相结合方式进行，旨在通过研讨交流，进一步加深在养老产业现状、发展领域等方面的相互了解；通过点对点、面对面项目洽谈对接，碰撞出合作商机，形成实实在在的项目合作成果。

为确保活动取得实效，省经合局提前与日本贸易振兴机构进行了充分沟通，共同梳理了由伊藤忠商事株式会社、住友商事株式会社、丸红株式会社等企业提供的养老设施建设、养老产业创办、养老康复设备生产等领域 20 余个合作项目。在随后举行的项目对接活动中，双方企业进行了深入洽谈，共达成合作创立养老机构、培养介护人才、康复机械产品代理和生产加工等合作意向 21 个。

（来源：吉林省人民政府门户网站）

中国养老网

万科联手北控发力养老业务 长者公寓瞄准服务痛点

养老已经成为目前的社会化难题，随着老龄人口的快速增加，养老行业所面临的挑战与机遇也在不断加大。不少品牌房企都相继进入这一领域，试图摸索出一条发展养老的新路径。8 月 30 日，北控老年公司与北京万科在养老业务上深度合作的怡园光熙长者公寓，正式在东北三环内的光熙门亮相。

据了解，截至 2016 年 6 月底，万科已探索出 CCRC、城市机构和社区中心三大类产品线，在北京、上海、广州、杭州、青岛、成都等一线城市和核心二线城市开业运营了超过 30 个养老项目。目前还有约 10 个带长住床位的项目和约 30 个居家服务/日间照料中心在建。未来，万科将以北京、上海、广州、深圳、杭州等五个城市为核心，重点布局 10 个老人基数高、人均可支配收入高、医疗水平高的城市，并构建完善的城市业务网络。

实际上，早在万科向城市配套服务商转型的大背景下，北京万科便提出了 6+X 计划，探索战略转型道路，这其中 X 就是养老。

位置最佳的养老机构

随着新中国成立后首批婴儿潮（1953 年—1957 年出生人群）大规模进入养老阶段，加速了中国老龄化的到来，而 30 年独生子女政策、家庭小型化、空巢化等多重因素叠加，也使得解决中国养老问题迫在眉睫。但目前，市场上的养老项目良莠不齐，并不能真实满足市场上的养老需求。

而万科从 2009 年便开始研究养老业务，探索适合中国国情的社会化养老道路，在这一方面积累了较为丰富的经验，例如杭州万科随园嘉树，青岛万科怡园公寓，北京万科窦店幸福家都是这一领域的有益探索尝试。

此次亮相的怡园光熙项目是北控老年公司和北京万科对于城市养老的一次重新诠释，项目瞄准养老服务的痛点，很好地平衡了环境与距离之间的关系，把医疗和养老结合起来。

据该项目养老负责人介绍：“这里原来是一个老酒店，原为北控老年公司下面的资产，后来联手北京万科在这一项目上进行全面合作。目前这里已经被改造成了一座拥有 110 张床位的养老机构，并且还配备同等床位的二级康复医院。”怡园光熙这种医养结合的服务模式，在目前城市养老机构中真正得以落地还是较为难得的。

三年完成养老初步布局

北京已是全国老龄化程度最高的城市之一，老年人的消费能力也位居全国首位，在万科养老的整体战略布局中，北京也因此成为了一个非常重要的战略支点。

事实上，怡园光熙项目的启动对于北京万科的意义并不在于一个优质养老项目这么简单，在北京万科的计划中，养老未来将发展成独立的业务板块。在完成每个项目成功运营的基础上，北京万科会进一步推动养老业务规模化，因为只有这样才能持续提升服务品质。包括怡园光熙在内，万科在北京区域已运营的养老项目有 3 个，在建的有 4 个，另外还有 10 个在洽谈中，未来 2 年到 3 年时间，万科在北京区域将以北京为主拓展约 20 个养老项目，基本完成养老初步布局。

（来源：证券日报）

中国养老网

养老培训

京津冀吹响养老服务人才集结号

由全国民政行指委、民政部职业技能鉴定指导中心主办的“第七届全国职业院校民政职业技能大赛”养老护理员决赛日前在天津城市职业学院举行。来自全国 21 个省 65 所职业院校的 158 名选手参加了比赛。

今年的职教活动周期间，第二届京津冀协同发展养老服务产教对接会在天津城市职业学院召开。会上，天津市教委副主任吕景泉用“夕阳专业，朝阳产业”这 8 个字形容当下的养老产业。说它“夕阳”，是因为专业的服务对象是“夕阳红”人群，而说它“朝阳”，则是因为养老产业正面临着巨大的发展机遇。

就业前景无限 人才缺口巨大

“我们预见，这个产业会有无限的就业前景及机会，未来需要大量的专业受训人才。”有着 30 年全球养老社区运营管理经验，并在中国从事了 3 年养老项目运营的天津乐尔之家总监吉姆·比格斯作出这样的判断。他所在的乐尔之家既是一个养老机构，同时也是一个研究中心，与国内外多所大学和科研机构合作进行老年病及护理研究，希望能够在我国建立起国际标准的养老社区样板。

中国养老产业与教育联盟顾问、湖南电大督学罗志列举了一组统计和预测数据：2010 年，我国处于老龄化增长阶段，共有老年人 1.67 亿人，其中高龄老人 2000 万人；到 2030 年，我国将处于老龄化快速增长阶段，高龄老人将达到 4093 万人；等到 2050 年，我国将处于高度老龄化阶段，65 岁以上老人将达到 4.3 亿人，高龄老人超过 1 亿人，人口老龄化达到峰值。“老年产业将成为我国经济的新增长点，对我国扩大内需和产业结构调整起到巨大促进作用，创造巨大的就业机会。”罗志表示。

“一方面是机构、社区养老需求旺盛，一方面却又有大量养老床位空置。大型养老住区成了‘造城运动’，难以成为‘养老伊甸园’。”中国老龄产业协会副会长张恺悌指出养老产业发展中的问题。“重概念，轻服务，硬件高大上，队伍跟不上。”

据介绍，目前我国近 2 亿老年人中，有卧床失能老人 3300 人，根据国际惯例和国内养老护理人员照护失能老人 1:3 的标准，仅养老护理员就需要 1100 万人。而目前全国开设养老服务与管理专业相关的高等院校有 60 余所，每年培养的高职毕业生不足 3000 人，能到养老机构的毕业生更少。由于职业稳定差、认同感差、环境差、回报率差，而工作强度大、职业地位低、缺乏职业晋升通道，造成养老专业毕业生流失率高，学生不愿报考养老专业，养老专业招生难成为普遍现象，养老机构后继乏人。

养老市场细分 院校面对挑战

提到养老专业，不少人脑海中首先反应的还是护理。“虽然医疗护理仍是老年人最基本的刚性需求，但如今养老市场正在趋于细分化，包括老年护理服务、老年用品、老年旅游度假和娱乐、养老地产、金融等。这些方面的人才都很缺乏。”罗志说。

谈到理想中的人才，吉姆·比格斯最希望学校加强的是服务理念的培训，“养老机构不同于医院，需要比医院更周到的服务；也不同于酒店，需要用到更多的沟通技巧。”吉姆·比格斯认为，无论是社区总监还是护理员，一致的要求是对老人“关怀为本”，在这一点之外，社区总监要掌握系统管理、市场营销、统计模型等方面的知识和技能，而护理员则负责提供老年人医疗服务及社交服务，能更好地密切老人及其家人与养老社区间的交流，掌握护理监管及管理技巧。因此他希望学生在校接受的课程能够包括：服务理念培训、养老机构管理与经营、老年心理学、老年生理学、老年家庭咨询服务、文娱、餐饮、老年中医、宜老家居和仪器设计等方面内容。

吉姆·比格斯分享了创立最早、规模最大、世界排名第一的老龄学院美国南加州大学戴维斯学院的课程设置，包括围绕生命老化过程开展的心理学、行为学、行政管理、跌倒预防、老年家装设计、营养学、家庭咨询、市场营销等。这些课程的设置或许会给国内开设养老专业的学校带来启迪。

全国民政行指委副主任委员、北京社会管理职业学院院长邹文开说，对于养老市场的这种需求细分，全国民政行指委也进行了充分的调研，组织院校和行业专家制订了老年人服务与管理中职专业教学标准，并修订了民政相关专业的高职专业目录。根据社会需求和岗位需要，在老年服务与管理专业下，新增了养老护理与管理、养老产业经营管理和老年辅具应用等专业方向，推动老年服务与管理专业教学改革。

京津冀携起手 引领产业发展

张恺悌认为，机构养老家庭化、社区居家养老服务专业化、养老方式个性化将是今后养老产业发展的基本理念，而京津冀将成为最朝气蓬勃的产业引领者。作为政策制定的参与者，他表示，京津冀的协同合作，将会被纳入民政事业发展的五年规划中，引导养老服务向京外转移，打造京津冀互补互利的养老服务集群。

“京津冀三地，60岁以上老年人口已超过1630万人，其中，北京达到300万人，天津达到215万人，养老服务业面临着巨大压力，京津冀三地必须协同发展养老产业。”罗志认为，养老服务在北京、天津等地发展程度较高，市场已初具规模，而津冀地区养老成本低于北京。随着三地交通的融合，三地养老政策的融合，三地老年人群的融合，社区、居家、机构养老的融合，医养、游养、学养、居养的融合，国内分时、国内国外度假的融合，三地养老服务集群的形成已经成为必然。据他介绍，目前三地已签订了《京津冀民政事业协同发展合作框架协议》，保监会下发了《关于保险业服务京津冀协同发展的指导意见》，京冀异地就医报销也正在完善中。

罗志提出，京津冀要明确各自在养老产业中的角色，三地的高校也要精准定位各自的人才培养方向。他建议，北京市重点培养老年学、老年医学、老年中医药学、老年社会工作、康复治疗技术与服务、老年建筑工程与标准等方面的人才；天津市有着制造业方面的优势，可以重点发展老年用品辅具开发，以及老年服务管理中高端职业教育与培训相关专业；河北省则重点开展老年机构、老年居家、老年社区一线服务人员的中高职学历教育与培训。

产教对接会上，全国民政行指委京津冀养老专业人才培养产教协作会正式成立。邹文开表示，全国民政行指委成立了老年服务与管理专指委，组建了中国养老产教联盟（中国养老职教集团），参加联盟的职业院校、养老行业组织和服务机构多达340个，为推动中国养老事业科学发展做了一些工作，也发挥了在京津冀养老产业与教育协同发展中的作用。此次成立京津冀产教协作会，将对京津冀各职业院校养老专业人才培养模式与产教融合模式进行研究、指导、服务和质量监控。通过“政、行、企、校、研”将京津冀院校的教育资源和全国养老产业优秀企业进行对接，实行产教结合、校企合作，实现京津冀职业院校、养老企业在养老人才、智力、技术、设备等方面的资源共享和优势互补。在养老行业标准下逐步构建京津冀多个院校同一个专业群对多个企业多个职业岗位的产教融合模

式，实现京津冀三地人才培养、产教结合、协同发展创新，为创新养老人才培养模式，服务老龄产业发展做出积极贡献。

“今年是养老事业和养老教育快速发展的关键之年。全国民政行指委将依托老年服务与管理专指委、京津冀养老专业人才培养产教协作会等，进一步加强京津冀在老年服务与管理教学改革、校企合作、资源库建设、教材建设、技能竞赛等方面的协同发展，推动养老事业再上新台阶。”邹文开说。

（来源：新华网）

中国养老网

健康管理

“互联网+大数据分析”创母婴健康管理新模式

8月27日下午，由深圳大学、深圳市计算机学会主办，深圳市深大云伴健康科技有限公司、深圳长城网信息科技股份有限公司承办的“互联网+医疗与大数据分析研讨会”在深大计算机与软件学院报告厅圆满举行。

到会嘉宾来自省内各大医院产科、信息科专家领导共300余名，其中包括广东省妇幼保健院赵庆国副院长、中国中医科学院中医药数据中心李国正教授、深圳市卫计委郑静主任，深圳市卫生信息专业委员会朱岁松主任等国内行业专家。现场反响热烈，就互联网+医疗现状及行业发展方向展开了深入讨论。

会上，赵庆国副院长提出“借助信息化加强妇幼保健服务和管理”的医疗系统管理先进手段，强调信息管理系统建设在孕产医疗中的迫切需求及重要性，给大家介绍了以生命周期管理妇幼人群健康的理念建设的广东省妇幼信息平台，并介绍了广东省妇幼孕产期保健及儿童保健信息化的应用和实践，是妇幼保健服务和管理质量和效率提升的先进示范。

会议中，深圳大学计算机科学与技术专业主任，深圳市深大云伴健康科技有限公司 CTO 傅向华教授重点介绍了“基于云平台的母婴健康管理与远程胎儿动态监测系统”，在二孩政策下，高危孕妇占比上升，母婴健康管理，而目前企业对移动健康数据进行大数据分析并不多。

深大云伴母婴与深圳市妇幼保健院共建“基于云平台的胎儿动态监护系统与母婴健康智能管理”，通过可接入云平台的便携式母婴智能终端设备，建立支持大规模用户的母婴类移动健康医疗平台，智能终端监测与云平台结合，健康档案与健康咨询结合，完成母婴健康与胎儿动态监测保障平台的建设与应用。

深大云伴团队开发的便携式母婴智能终端，采用“医疗大数据+健康管理”的模式，结合配套云伴母婴 App，致力于孕妇健康检测、健康医疗咨询、档案记录等大数据的分析，进行统计型与个性化的健康医疗数据挖掘，目前已在多家医院中进行试验，是高校研究机构与医院合作的先行企业，开拓互联网+医疗新模式，建立全国母婴移动医疗行业标准。

会后，深圳市罗湖区妇幼保健院姜艳华副院长接受了深圳特区记者的采访，姜院长说，目前通过医院、深圳大学、云伴母婴的跨界合作以及物联网技术，在线上实现住院新生儿的手机探视，孕期体重营养管理，远程胎儿动态监护等，在线下则可提高患者满意度，简化就医流程，提高医生诊治效率，减轻导诊台咨询压力，同时也方便了广大深圳市民简化产检流程，减轻排队压力。

特邀嘉宾深圳市人民医院知名全国胎心监护专家郭晓辉主任与云伴母婴创始人李坚强博士探讨产学研跨界合作模式

企业的大胆探索，对优质特色医疗资源进行互联网化普及，这对于医院而言，也有划时代的意

义。互联网的普及为医院提供了沟通渠道，提高医院口碑和影响力，简化就医流程;提高医生诊治效率，减轻导诊台咨询压力，更便捷地对高危患者和优质患者进行长期随诊，同时，通过便携软硬件系统对接，实现院外病患的有效监护。

“互联网+”时代的医疗实践需要学术、医院、企业的多方协力互助，互联网+医疗的前景是巨大的，更会是颠覆性的，本次研讨会是行业的一针强心计，给了行业专家及互联网人更多的信心。

(来源：南方网)

中国养老网

大肠经畅通，人变美

曾几何时，社会上开始流行排毒养颜美容法，引得不少爱美之人纷纷尝试。其实，所谓的排毒养颜之品，其主要成分就是泻药，长期服用会带来很多副作用。要想保持大便通畅不一定非得靠药物，人体就自带了一个肠道保健高手——大肠经。照顾好大肠经，它就会给我们创造干净的内环境。

中医认为，大肠为“传导之官”，主要功能是传化糟粕，每天通过大便排出体内 50%以上的毒素。汉代医学家王充提出：“欲得长生、肠中自清”。肠道通畅是人体健康的重要指标，也是长寿的根基。大肠经畅通，有助肠道健康；如果大肠经气血阻滞、经络不通，则会引发便秘。长期便秘使得毒素在身体内不断积聚，就会降低五脏功能，引发其他疾病。此外，“肺与大肠相表里”，大肠经气血旺盛，经气通畅，就可以及时将体内毒素排出体外，确保肺功能正常。“肺主皮毛”，肺好了，人体自然面色光泽滋润、肌肤细腻动人。

大肠经起于食指末端，之后通过第一、二掌骨间的合谷穴，进入前臂的两筋之间，再沿着前臂桡侧到肘外侧，向上到达肩、颈及面颊部（如图）。大肠经的保健方法简便易行，最常用的有刮痧和经络敲打法。刮手臂时注意要顺着一个方向刮，一般是按照从上到下、自内而外的顺序。敲打经络的顺序与此相同。

此外，大肠经上有两个重要的穴位，分别是合谷、曲池，也应做重点保健。

合谷穴。位于手背虎口处，按揉此穴有很好的止痛功效，如治疗牙疼、头痛、咽痛等，合谷都是首选穴位。经常按摩合谷穴还能有效预防和治疗感冒，对高血压的治疗和缓解也有一定作用。

曲池穴。屈肘时，肘横纹末端即为该穴。曲池为清热、泻火、排毒的首选要穴，尤其对于发热性疾病，有良好的退热作用。曲池穴也是保健要穴，坚持每天按揉，有助降糖、降脂、降血压。

(来源：生命时报)

中国养老网

养老地产

房企扎堆进军养老地产：盈利的“硬骨头”怎么啃？

中国人口的老龄化，正在托起一个“朝阳产业”——养老产业。中国社科院预测，到 2030 年，中国养老产业市场可达 13 万亿元。面临转型困惑的中国房地产企业从中嗅到商机，万科、绿城、金地、保利地产、远洋地产等扎堆入场养老地产。但这究竟是“真服务”还是“噱头”？是房企可持续发展

的新路子，还是转型压力下的“浅尝辄止”？房企探路养老的考验才刚刚开始。

北京一养老项目——北万光熙长者公寓

养老地产“蛋糕”的抢食者

2015年末，我国60周岁及以上老人有2.22亿，占到总人口的16.1%，而到21世纪50年代，我国老年人数量将超过4亿人，平均每3个人中就有1个老年人。这是日前中国社会科学院指导发布的《中国养老产业发展白皮书》中提到的数据。

这意味着关乎民生的养老产业将释放巨大经济能量。据中国社科院老年研究所测算，目前中国养老市场带来了约4万亿元人民币的商机，到2030年可能增至13万亿元。

与此同时，从“十三五”规划中提出要“建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系”。截至7月，北京《关于贯彻落实〈北京市居家养老服务条例〉的实施意见》、烟台《关于推进公办养老机构改革的意见》等地方政策的推出，养老与房地产的结合政策“东风”不断。

于是，养老地产已然成了近两年来房地产企业炙手可热的转型方向。据中国指数研究院统计，截至去年年底全国已经有超过80家房企进入养老地产领域，养老地产项目超过百个。

中新网记者发现，万科、绿城、保利地产、远洋地产等龙头房企已将养老地产写入年报发展规划，操盘者也会在不同场合阐述其养老产业蓝图。

“未来20年，养老产业会诞生一个万亿市值的企业，这个企业可能来自房地产开发企业，也可能来自保险或者医院行业。”30日，万科集团副总裁、北京区域首席执行官刘肖在万科和北京控股集团(下称北控)联手打造的怡园光熙长者公寓发布会上说，养老地产很重要一点是地产、保险、医疗资源的整合，而这正是万科在探索的事。万科从2010年就开始布局养老地产，在北京、上海、广州、杭州、青岛、成都等一线城市和核心二线城市开业超过30个养老项目。

保利地产董事长宋广菊也曾介绍，保利正在以“全链条”介入养老产业，并提出了三位一体的“中国式”养老模式。更早涉足养老地产的远洋地产则提出要打造闭环式养老地产服务生态的目标。

是“真服务”还是“噱头”？

无论是万科的养老地产3.0版本迭代计划，还是远洋地产的“闭环式服务生态”，亦或保利地产的“中国式养老”，都面临市场的同一个质问——老人是否能真正得到舒适的居家养老服务？

实际上，尽管杀入养老地产的房企不少，国内知名的养老项目、可复制的模式却寥寥。

“即使在北京，养老事业发展也不大好，想找到一个合适的养老小区很不容易。”今年80多岁，一年前入住北京怡园光熙长者公寓的马爷爷告诉记者，之前他花了很长时间在北京的养老项目中挑选，发现一些是在郊区，医疗条件不好，一些环境条件不错，但价格又太贵。

医疗便捷、价格实惠、不打破自己原先的生活习惯、能有自己的“朋友圈”，是记者采访到的四位70岁以上老人对养老项目的共同期待，其中医疗护理便捷尤其被看重。

而医疗、护理资源的短缺，正是房地产企业发展养老地产的一大瓶颈。《中国养老产业发展白皮书》提到的一个现实是，按照目前我国老龄化速度，我国养老护理人员数量严重短缺，缺口达千万数量级。

万科和北控给出了一个思路。北京朝阳区光熙门北里22号的0.7公顷地块上，原先是只是一个酒店，2014年由北控改造为北控光熙医养中心，如今北控与万科合作，建成了拥有两栋楼、240张床位的怡园光熙长者公寓。万科方面称之为“医养结合的养老地产类型”。

“团队医师大多有三甲医院经验，每天到老人房间查房，并会提供配药、取药、服药、以及除疮处理等医护专业服务。”北京万科医养管理公司总经理于永玲说。针对国内养老护理人员短缺这一短板，万科未来还有计划做自己的护理培训学校。

盈利的“硬骨头”该怎么啃？

除服务难题外，如何构建可持续发展的盈利模式，也是房企向养老地产进军的一大“心病”。

中新网记者发现，远洋地产、万科等运营的养老项目，盈利来源通常为“房租或床位费+护理费+餐饮等其他费用”。相比与此前卖房的巨大利润，养老领域并非真正能从现金流上赚钱的行业。

一位三线城市开发商向记者介绍，养老地产对医疗等配套设施要求高，比起卖房子，前期投资成本大，但受益却像“跑马拉松”。所以养老地产多是大房企在尝试，而且项目集中在消费水平较高的城市，产品也多针对高收入人群。

同策机构研究总监张宏伟指出，养老项目用地、融资渠道、配套政策等解决方案缺失，盈利模式不成熟，正制约着房企在养老地产领域的发展。

谈到养老地产盈利模式，宋广菊曾指出，养老地产短期还是要通过适老住宅销售反哺，再用3到5年时间实现盈亏平衡，之后用8到10年实现盈利。

万科相关负责人则告诉中新网记者，养老事业有点像互联网，很多互联网公司现在还是在赔钱，但它可能有上百亿的估值。“因为养老地产核心不是地产，而是服务，事实上所有的服务行业其实都不是高盈利产业”。

（来源：中国新闻网）

中国养老网

互动养老

老年旅游服务规范“上线”能否治愈“银发团”市场沉疴？

9月1日起，《旅行社老年旅游服务规范》正式实施。银发旅游市场存在的赶行程、加自费、少保障等乱象会否得到实质改变？老年旅游市场能否以此为契机，由一些旅行社视作的“鸡肋”变为“香饽饽”，从而进一步做大市场蛋糕？

老年旅游服务“有标可依”百人团应配医生

即将实施的新规对旅游景点、活动安排、交通工具、购物安排等老年人旅游诸多环节的服务提出了明确要求。这对全国超过2亿的老年人来说，无疑是个好消息。

“连续游览时间不宜超过3小时，可安排一定时间的午休”“连续乘坐汽车时间不应超过3个小时，每个景点应安排充裕的游览时间”“乘坐火车应安排座位，过夜或连续乘车超过8小时应安排卧铺，宜尽量安排下铺”……新规要求，老年团的行程要“节奏舒缓”，使行程安排更适合老年人自身的特点。

新规对老年旅客出行的软硬件保障措施也格外重视。硬件上要求“客车上应配备轮椅、拐杖等辅助器具”；软件上则要求“具备紧急物理救护等业务技能”的导游/领队全程随团服务，“包机、包船、旅游专列和100人以上的老年旅游团应配备随团医生服务”。

数据显示，目前我国老年旅游市场占整个市场的30%左右，这一市场具有错峰出游、旅游资源“平峰填谷”的特点。

“长期以来，仅在上海等一些地方，有老年旅游服务规范的地方标准，更多的地方执行的是‘老中青通用’的标准。新规尽管是推荐性标准，但无疑会从导向上对经营企业和游客群体形成约束。”华东师范大学旅游系主任楼嘉军说。

江西光大国际旅行社相关负责人罗婷说，针对老年人较多的旅行团，新规中有很多降低风险、更好保护老年人的安排，包括不安排清晨深夜出游、控制合适的游览时间、限制车程时长等。成体系的规范实施，对旅行社来说运营老年团时也更加有据可依。

市场沉疴，能否就此药到病除？

记者调查发现，蕴含了巨大潜能的老年旅游市场，一些旅行社依然是以低价为主要卖点，充斥着赶行程、加自费、少保障等乱象，亟待新规“利剑出鞘”。

上海老年学学会老年旅游专业委员会与华东理工大学社会与公共管理学院发布的《上海市老年人旅游权益保障调查报告》显示，参与线上线下访问的老人中，有52.9%认为旅行社的诚信程度“一般”。线上访问的老人中，有近三成认为外出旅游未能享受人格尊严。

“上车睡觉，下车拍照”，赶行程是当前老年团的一大特点。江西老人唐清兰曾参加的一个台湾八日游老年团，去程需要从江西萍乡坐八九个小时的“绿皮火车”到赣州，再从赣州坐一晚上火车到厦门，接着坐轮渡到金门，回程才能坐飞机，在台湾期间还从台北到台中“跑了一大圈”。“每天醒了就是坐车赶路，看景点都是匆匆忙忙的。”

“新马泰团在泰国芭提雅，导游强硬要求购买自费表演，还说不买就在表演点门口呆着，反正大巴哪儿也不去；长三角团借口景点维修，临时取消了原有的景点，换成了要求自费参加的人造景点。”热衷旅游的上海老人王芳，这些年遇上的“自费戏法”可不少。

根据旅游法规定，“经双方协商一致或者旅游者要求”的条件下可以安排自费项目，部分不规范的导游便借此以“明则协商一致、实则威逼”的方式要求消费者参加自费项目。此次新规提出，“旅游产品宜一价全包，不宜再安排自费项目”，杜绝了不规范导游的“运作空间”。

今天的“鸡肋”，明天的“香饽饽”？

江西财经大学生态文明与现代中国研究中心旅游所所长曹国新说，新规对行业起的是引导性的作用，这一规定并非强制性，市场将如何反馈，还需时间来观察。

由于老年人体质较弱、行动不便、服务要求高，老年旅游市场安全风险相对较高、利润空间相对较小，不少旅行社将老年游市场看做“鸡肋”，抱着能成团最好、不成团也行的心态，并不在这一市场主动宣传和发力；有的旅行社甚至撤出了老年游市场。

一位旅行社负责人对记者说，如果严格按照新规对参观节奏和报名年龄的规定办的话，意味着同样的云南七日双飞团，不仅参观的景点减少，对市场的吸引力减弱，景点间距离较远、海拔较高的线路更难以安排。“百人大团要求配随团医生，这对减少风险很有好处，但从之前的‘试水’看，一来愿意随团的全科医生非常难找，二来配备成本很高。”

江西光大国际旅行社电子商务部部长时婧洁说，即使要求导游“具备紧急物理救护等业务技能”，但在突发事件现场，导游也往往不敢直接处理，只能求助于专业人员，“毕竟有一个责任归属的问题”。

不过，专家指出，随着我国老龄化程度加深，老年旅游市场潜力巨大。越来越多的老年游客，身体状况良好，有足够的支付能力和充裕的空闲时间。实际上，老年旅游市场此前的低价现象，原因是市场发展不完善，中高端老年人群的需求没有开发出来。

时婧洁认为，“有钱有闲”老年人对品质游的需求日渐增加，舒适型享受型老年旅游将成为下一个“蓝海”。针对老年人的需求和特点，量身定制的理疗保健游、生态养老游、文化游、邮轮游等旅游产品，在未来会成为拥有广阔前景的市场。

“谁最快适应，谁就能真正引领老年旅游市场发展。”楼嘉军说，新规中的很多提法其实暗含着政策制定者对旅游市场发展方向的倡导，折射出旅游市场发展思路和成长路径的选择，从原来的低级、粗放型的旅游市场往品质型的旅游市场发展，老年旅游市场决不能落在后头。

曹国新认为，应以此次新规实施为契机，倒逼相应的硬软件和基础工作的推进。“比如，新规中要求参观的景区和就餐的饭店具有无障碍设施等，这就要求旅行社、景区、运输系统、餐饮系统在基础设施方面做出配套，通过这个标准倒逼形成服务标准的系统化。”

（来源：新华社）

中国养老网

养老金融

养老保险掌门人均衡投资策略：提高信用风险额度

在具体投资类别上，养老保险公司呈现“积极而又谨慎”的投资风格，坦言信用风险是当前面对的主要投资风险之一，但更多的会局限在特定行业和企业，主张提高信用风险额度和放宽投资范围。

资本市场眼花缭乱，作为年金管理人之一的养老保险公司在其中占有重要一席之地。

近期，21 世纪经济报道记者走访了多家养老保险机构，与多位资管大咖探讨养老保险公司在年金上的投资特点和策略，以及对近期热点中的信用风险、举牌上市公司、海外投资和另类投资等问题的看法。

年金业务是养老保险公司的主要业务之一，与其他金融机构相比，养老保险公司在年金管理上注重绝对收益和资产均衡配置，这也使得其整体的投资策略更加注重稳健和风控。

在具体投资类别上，养老保险公司呈现“积极而又谨慎”的投资风格，坦言信用风险是当前面对的主要投资风险之一，但更多的会局限在特定行业和企业，主张提高信用风险额度和放宽投资范围；赞成符合规则、良性互动并兼顾中小股东的利益的保险公司举牌上市公司行为，保险公司举牌上市公司股票对资本市场的稳定具有重要作用；此外，对海外投资和另类投资持积极态度。

虚拟圆桌嘉宾：

泰康人寿执行副总裁兼首席投资官、泰康资产首席执行官段国圣

国寿养老副总裁张林广

平安养老投资总监王承炜

太平养老拟任助理总经理、投资总监黄明

绝对收益和风险管控

记者：与其他金融机构相比，养老保险公司年金上的竞争力是什么？

段国圣：第一，保险资金与企业年金在投资目标上类似，均为追求资金的绝对收益。保险资金本质是负债经营，资金都有预定利率，而投资端收益的高低将直接影响公司的偿付能力、股东决策以及战略发展等，一旦收益不能覆盖成本，将面临生存问题。不过，这并不意味着不去考虑相对收益，在较好的年份，必须尽量为客户争取更好的投资收益，从而在长期为客户创造有竞争力的投资业绩。

第二，母公司一般拥有庞大销售网络，可以在企业年金业务的获取上与管理人形成合力，这是单纯的资产管理公司远不能及的。

第三，在资产配置上具有明显优势。保险资金运作的核心能力是资产配置，养老保险公司在长期的实践中锻炼了能够抓住不同大类资产风险收益特征变化，来进行资产配置的动态调整能力，并且在不同的资产投资领域内都建立了领先的投资能力。

张林广：相对于一些优秀的基金公司、券商而言，养老保险公司虽然成立时间较晚，但其投资风格比较稳健，与年金的资金属性一致。在投资理念上，基于年金厌恶风险的资金属性，坚持安全、增长、稳定、持续的投资理念，按照安全性、流动性和收益性协调统一的要求，在资金安全性第一的前提下，追求风险调整后的收益最大化。在业绩目标上，以绝对收益为主，兼顾相对收益。

记者：整体而言，养老保险公司的资产配置策略是什么？

王承炜：注重风险品类，尽量均衡、分散风险，不在某一类资产中集中或过多持有风险。以往的资产配置，要么是拍脑袋，要么是传统的均值方差模型，即在控制一定风险的情况下，实现收益最大

化，或者达到预定收益目标的情况下风险最小化。这种资产配置方式虽有效果，但对整个组合的波动较大，严重依赖对收益预期的判断。与其如此，不如从风险的角度考虑资产配置，采取风险平配的策略，因为风险通常是稳定的，但收益预期却无法准确预估。

黄明：坚持“获取风险可控前提下的确定性收益”。所谓风险可控，是指在进行资产配置时，首先要考虑风险预算，根据类别资产的历史波动率测算出客户可以承受的最大风险，在这一前提下去做资产配置。所谓确定性收益，即只赚大概率能赚到的钱，不苛求买在最低点、卖在最高点，否则会引导投资经理过度冒险，结果可能适得其反。

积极与谨慎并行不悖

记者：信用风险层出不穷，如何看待这一问题？

段国圣：信用债风险不容忽视，保险公司是债券配置大户，难免踩雷。保险公司追求回报，但企业信用风险上升，解决这一矛盾，要么提高信用风险额度，要么放宽投资范围。

王承炜：目前，信用风险是市场上主要的风险之一。信用风险有些是系统性的，有些是行业性的，还有些是个别的。以行业风险为例，目前主要集中在煤炭、钢铁等产能过剩的领域。

黄明：今年以来，债券违约事件时有发生，控制信用风险是投资首要考虑因素，但不能因噎废食。在目前的市场环境下，信用风险还不具备转化为系统性风险的条件。尤其在宽松货币环境下，大部分债券发行人仍作为地方重要利税、就业来源，在不爆发区域性风险的维稳政策底线支撑下，政府作为最后的市场协调人，有望将信用风险爆发控制在一定范围内。未来违约事件或将陆续发生，但应该会局限于某些行业的特定企业，从对投资的影响看，避险情绪提升带来的估值压力，可能要大于违约发生带来的实际损失。

记者：对保险公司举牌上市公司持什么态度？

段国圣：整体而言，保险公司举牌上市公司股票，对资本市场的稳定具有重要作用，是金融资本和产业资本的有效结合。

具体来看，保险公司举牌上市公司股票首先看产业，产业能够穿越经济周期，其次看管理团队，团队必须能够创造价值。不过，看清这两点并不容易，需要强大的投研团队。在此基础上，保险公司与上市公司管理团队进行友好沟通，而后举牌实现持股超过5%，获取董事会席位，这样将采用权益法入账，既不受短期股价波动影响，又能享受长期稳定的现金流和分红，可以把它当作一只5-10年期债券持有。

王承炜：从法理上讲，保险公司举牌上市公司完全符合规则，赞成良性的互动，并兼顾中小股东利益。目前，绝大部分保险公司举牌上市公司都是财务投资。

《21世纪》：如何看待保险资金海外投资？

王承炜：从国外养老金运作的经验来看，或多或少都有海外市场。有些小的经济体，国内资本市场不发达，必须投资海外。大的经济体如中国，应该允许投资一定额度，比例不一定很高，但一定要有。

张林广：境外投资已经成为了国内金融、保险业的一种发展趋势，越来越多的资产管理机构已将境外投资纳入资产配置体系。从资产配置的角度而言，国内的体量相对较小，应该利用境外资源平衡全球资产配置，抵冲风险。

（来源：世纪经济报道）

中国养老网

社会保障

辽宁：2016 年养老金调整方案出炉 上涨部分 9 月底补到位

我省企业退休人员养老金“十二连涨”、机关事业单位退休人员养老金同步调整终于有准确消息了。昨日，省人社厅下发了 2016 年养老金调整方案，采取了定额调整、挂钩调整、适当倾斜相结合的办法，从 2016 年 1 月 1 日起，为 2015 年底前已按规定办理退休手续并按月领取基本养老金的企业和机关事业单位退休人员提高基本养老金水平，总体调整水平为 2015 年退休人员月人均基本养老金的 6.75%左右。今年 1 月 1 日起增加的养老金，将在今年 9 月底前全部补发到位。

2015 年底前退休的人员在范围内

今年的调整时间点仍旧截至在上一年年末，在调整幅度上高于了国家要求的 6.5%，达到了 6.75%。并且也是首次机关事业单位退休人员不再与在职人员调整，改为与企业退休人员同步调整。按照 2015 年末的数据显示，我省城镇职工退休人员达 604 万余人，再加上机关事业单位的退休人员，本次调整的总人数将远超 600 万人。

范围

2015 年底前已按规定办理退休手续并按月领取基本养老金的企业和机关事业单位退休人员。2016 年 1 月 1 日起办理退休的人员并不在本次上调养老金的范围内。

幅度

按照国家规定，本次总体调整水平为 2015 年退休人员月人均基本养老金的 6.5%左右。6.75%是企业机关事业单位退休人员待遇调整的总体水平，而不是说企业和机关事业单位退休人员分别以各自养老金水平为基数，都按 6.75%的比例调整，更不是简单地对每个退休人员都按 6.75%增加养老金。

调整原则

此次调整，我省按照人力资源社会保障部、财政部确定的公平与效率相结合的原则，采取了定额调整、挂钩调整、适当倾斜相结合的办法，兼顾了企业和机关事业单位退休人员的特点，合理确定了调整办法和具体标准。并适当对高龄退休人员、艰苦边远地区企业退休人员等群体予以倾斜照顾。调整机关事业单位退休人员基本养老金工作将与企业退休人员同步实施。

时间

近期开始在全省范围内组织实施，新增加的基本养老金将在今年 9 月底前发放到位。

“见分进元”继续沿用

自去年起，企业养老金调整中就增加了 0.5%这一比例，调整金额将出现分、角零头。因此，沈阳市在调整中采取了“见分进元”的调整方法。也就是说，计算完应涨 129.01 元的，系统都会自动进为 130 元整。今年这一方法将继续沿用。

发放养老金都从统筹基金中支出，有一些特殊人群补贴项目的资金来自统筹基金之外，与统筹部分的基本养老金一起发放。本次增加 0.5%的部分，不包括这类特殊津贴。绝大多数人是没有特殊津贴的。所以在计算这一项时，可以以 2015 年 12 月份领到手的养老金为基数，乘以 0.5%计算，如果当月养老金中含有以往补发的部分需要扣除。

（来源：光明网）

中国养老网

河北：提高贫困人口医疗救助水平

门诊统筹不设起付线、县内定点医疗机构住院合规医疗费用报销比例为 90%、大病保险报销封顶线提高到每人每年 50 万元……自 2016 年 8 月 1 日起，河北省在全省范围实施农村建档立卡贫困人口医疗保障救助，河北省 310 万农村建档立卡贫困人口将获得医疗救助。这是从省人社厅 8 月 30 日举行的河北省提高贫困人口医疗保障救助水平新闻发布会上获悉的。

为深入实施医疗保险和医疗救助脱贫行动，省政府办公厅近日印发《关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题的实施方案（试行）》提出，深入实施医疗保险和医疗救助脱贫行动，建立健全基本医疗保险、大病保险、医疗救助多层次医疗保障救助联动机制，提高贫困人口医疗保障救助水平，到 2020 年有效解决因病致贫返贫问题。

我省明确了保障救助对象范围，重点是农村建档立卡贫困人口，以及特困供养人员，最低生活保障家庭成员，低收入家庭的重病患者、60 岁以上老年人和独生子女伤残、死亡家庭父母，因医疗自付费用过高导致家庭无力承担的患者（因患病造成家庭基本生活困难且个人自付合规医疗费用超过家庭前 12 个月总收入 50%以上的），各市规定的其他特殊困难人群等 5 类贫困群体。

基本医疗保险待遇水平提高。在原有城乡居民基本医疗保险政策基础上，进一步提高保障救助对象的门诊、住院待遇水平对个人缴费予以资助。

适当提高门诊统筹报销待遇。门诊统筹不设起付线，一般门诊医疗费封顶线提高到不高于每人每年 500 元，具体标准由各市制定，报销比例由 50%提高到 70%。

提高住院报销比例。各级定点医疗机构住院医疗费起付线降低 50%，县内定点医疗机构住院合规医疗费用报销比例为 90%，非转诊住院合规医疗费用报销比例为 30%。

建立完善门诊慢性病医疗报销政策。门诊慢性病不设起付线，普通慢性病封顶线为 6000 元/年，报销比例为 75%；恶性肿瘤放化疗、白血病、终末期肾病和重症精神病等重大慢性病封顶线 15 万元/年，报销比例为 90%。

提高参保资助水平。特困供养人员个人缴费部分由财政给予全额资助，其他保障救助对象个人缴费部分，财政按个人缴费标准的 60%予以资助。

提高大病保险报销水平。取消住院医疗费用报销起付线，封顶线提高到每人每年 50 万元。

经基本医疗保险和大病保险报销后，仍有支付困难并可能导致贫困的，在以下方面进行医疗救助。

完善门诊大额慢性病医疗救助。对因患慢性病需要长期服药或患重特大疾病需要长期门诊治疗导致自付费用较高的，在规定的门诊定点医疗机构就医自付合规费用按 70%的比例进行救助。年度救助累计限额不超过 2 万元。

提高住院救助水平。住院救助不设起付线，年度最高救助限额为 7 万元，个人自付医疗费用在年度救助累计限额内救助 80%。对没有参加基本医疗保险的，其住院救助比例和年度最高救助限额由各市（含定州、辛集）自行确定。

全面实施重特大疾病救助。将患重特大疾病的，经住院救助后，超出部分按 90%比例救助。重特大疾病住院年度最高救助限额为 20 万元。对没有参加基本医疗保险的，其重特大疾病住院救助比例和年度最高救助限额由各市自行确定。

（来源：河北日报）

中国养老网

河南：南乐县展开高龄津贴复审工作

2016 年 9 月 1 日-30 日，南乐县在全县范围内展开 80 岁以上高龄老人享受津贴复审工作。

此次复审要求乡镇要与每位老人见面照相，通过乡村广播、小区张贴通知、电视通知等形式提前告知。针对在外地短时间居住的老人，可采取 QQ、微信等方式获取照片，免除老人奔波之苦。争取做到该享受津贴的老人一个不能少，不该享受的一个不能多，把政府的惠民政策真正落到实处。

自 2014 年 10 月全县开始对 80 岁以上老人分年龄段发放津贴以来，为近万名高龄老人发放津贴 1100 万元。

（来源：南乐县民政局）

中国养老网

山东：烟台市福山区为 70 周岁以上老人发补贴

今年以来，烟台市福山区继续积极倡导推动高龄补贴制度，日前，全年该区财政安排 332 万元，计划为辖区内 2.4 万余名 70 周岁以上的高龄老人发放高龄津贴。

据了解，此次发放无城乡差别、无家庭收入及子女情况等限制条件，凡具有福山区户口且年龄在 70 周岁以上的城乡老年人，均可享受政府给予的高龄补贴。高龄补贴发放标准实行分类分档发放，100 岁以上的老年人每人每月 500 元、90—99 岁的老年人每人每年 300 元、80—89 岁的老年人每人每年 200 元、70—79 岁的老年人每人每年 100 元。

此次高龄补贴的发放，是福山区逐步拓展社会福利保障范围，推动社会福利由补缺型向适度普惠型转变的一项惠民举措。根据工作安排，目前该区各镇街、社区居委会已开始对符合享受高龄补贴资格的老人进行登记、审核，全部资金将于重阳节前发放到位。

（来源：福山区老龄办）

中国养老网

陕西：将整体提高已退休人员的基本养老金

记者从陕西省人社厅获悉：经人力资源和社会保障部、财政部同意并经陕西省人民政府批准，陕西省决定从 2016 年元月 1 日起，对 2015 年 12 月 31 日前按规定办理了退休手续的企业和机关事业单位退休人员的基本养老金水平进行调整提高。

本次调整采取“三结合”的办法：一是定额调整。参加本次调整的企业和机关事业单位退休人员实行统一的定额调整标准，每人每月增加 77 元。二是挂钩调整。企业退休人员按缴费年限每满 1 年每人每月增加 3 元；机关事业单位退休人员按同类人员 2015 年末月平均基本养老金水平为基数增加 4%；三是适当倾斜。一是对高龄（70 岁及以上）退休人员适当提高调整水平，体现对退休早、养老金水平偏低人员的照顾。二是本次调整后，企业退休军转干部基本养老金低于所在市企业退休人员基本养老金调整后平均水平的，予以补足。

（来源：凤凰网）

中国养老网

以 5000 元为例告诉你养老金怎样算

月薪 5000 退休后每月能领多少钱？许多人工作后就会发现工资跟实际到手工资数是不一样的。比如，工资 5000 元，除去五险一金及个税，到手只有四千多，很多人并不清楚退休以后自己能拿多少养老金。下面小编以 5000 工资为例为大家计算一下到手养老金有多少。

首先看符合什么条件才能领养老金。在 1997 年 7 月 16 日以后参加工作，累计缴纳养老保险满 15 年，就可以领取当地养老金了。

养老金领取多少由什么决定？基本养老金由基础养老金和个人账户养老金组成。

退休时的基础养老金月标准以当地上年度在岗职工月平均工资和本人指数化月平均缴费工资的平均值为基数，缴费每满 1 年发给 1%。个人账户养老金月标准为个人账户储存额除以计发月数，计发月数根据职工退休时城镇人口平均预期寿命、本人退休年龄、利息等因素确定。

简单来说，养老金的钱分两部分：基础养老金、个人账户养老金，其中基础养老金的计算方法较复杂。下面小编就为您先拆分详解，然后再举例说明。

基础养老金部分

(注：以下内容较烧脑)

先说“本人指数化月平均缴费工资”计算方法。1、本人指数化月平均缴费工资 $A = \text{当地上年度在岗职工月平均工资 } c_1 \times \text{本人缴费工资平均指数 } N$ 。2、本人缴费工资平均指数 $N = \frac{a_1/c_1 + a_2/c_2 + a_3/c_3 + \dots + a_n/c_n}{n}$ ，其中 n 为退休时的缴费年限， $a_1 a_2 a_3 \dots a_n$ 为退休前 1 年、2 年... n 年的本人缴费工资基数， $c_1 c_2 c_3 \dots c_n$ 为退休前 1 年、2 年... n 年的当地在岗职工月平均工资。

基础养老金 = $\frac{(c_1 + A)}{2} \times n\%$ ，其中 c_1 为当地上年度在岗职工月平均工资， A 为本人指数化月平均缴费工资， n 为退休时的缴费年限。

综上所述，退休时的基础养老金的多少，取决于三个因素：当地上年度在岗职工月平均工资、历年本人缴费工资基数与当地平均工资的比例、缴费年限。这三个值越大，能拿到的基础养老金越多。

举例来说：你于 2020 年在北京办理退休，缴费年限为 30 年。假设 2019 年北京市在岗职工月平均工资为 8000 元，你历年的缴费工资基数均是当地平均工资的 1.2 倍，那么你的基础养老金 = $\frac{(8000 + 8000 \times 1.2)}{2} \times 30\% = 2640$ 元。

个人养老金部分

个人账户养老金部分，简单来说就是退休时你的养老金个人账户储存额，除以计发月数。这涉及到两个问题，一是个人账户储存额是多少，二是计发月数怎么算。

目前，企业职工所缴的养老保险，分为两部分，一是单位缴的部分，二是个人缴的部分。个人缴的部分，是本人缴费工资的 8%，全部累计进个人账户。单位缴的部分，不计入个人账户。那么，个人账户储存额的多少，就取决于你的缴费工资和缴费年限了。你的缴费工资越高、缴费年限越长，个人账户储存额越多，退休后的个人账户养老金部分也就越多。

个人账户养老金 = 个人账户储存额 / 计发月数，按照这个公式计算出的金额，就是退休后能拿到的个人账户养老金部分。

举例来说：如果你的缴费工资为 5000 元(假设每月如此)，缴费年限为 30 年，退休时年龄是 60 岁。个人账户储存额 = $5000 \times 0.08 \times 12 \times 30 = 144000$ 元，计发月数为 139 个月。那么你的个人账户养老金 = $144000 / 139 = 1036$ 元(约)。

月薪 5000，退休后能领多少钱？

月薪五千，退休后能领多少钱呢？说实话，还真不一定。这取决于四个因素：退休上一年当地平均工资、历年本人缴费工资基数与当地平均工资的比例、缴费年限、退休年龄、个人账户储存额。

假设退休上一年当地平均工资也是 5000 元，历年本人缴费工资基数与当地平均工资的比例是 1，缴费年限 30 年，退休年龄 60 岁，个人账户储存额 144000 元(月缴费工资为 5000 元，30 年每月如此)。

那么，基础养老金=【(5000+5000*1)/2】*30%=1500 元，个人账户养老金=144000/139=1036 元(约)。养老金=基础养老金 1500 元+个人账户养老金 1036 元=2536 元。

最后，个人账户养老金部分，如果参保人去世而没有领取完，剩余部分可以依法继承。虽然退休后每个月的养老金基本是固定的(有时国家调整)，但你活的越长，能领到的总金额越大。所以，调整好心态，好好的活着吧。

领取基本养老金有何条件？

基本养老金是根据个人累计缴费年限、缴费工资、当地职工平均工资、个人账户金额、城镇人口平均预期寿命等因素确定的。

领取基本养老金包括两大必要条件。首先，参加基本养老保险的个人必须达到法定退休年龄，其次是累计缴纳养老保险费时限需满 15 年。这样才可以按月领取基本养老金。

需要提醒的是，我国目前法定的职工退休年龄规定是男性年满 60 周岁，女工人年满 50 周岁，女干部年满 55 周岁。从事特殊工种工作的，退休年龄为男性年满 55 周岁、女性年满 45 周岁；而经本市劳动鉴定委员会确认完全丧失劳动能力的职工，则可办理病退手续。

此外，15 年是累计缴纳养老保险费的时限，中间允许有中断，不用非得连续缴费 15 年。

养老金数额由哪些因素决定？

职工的基本养老金主要包括基础养老金和个人账户养老金两部分。另外对于 1998 年 6 月 30 日以前参加工作，2006 年 1 月 1 日以后符合按月领取基本养老金条件的被保险人，除按月领取基础养老金和个人账户养老金外，还要额外再发给过渡性养老金。

缴费年限越长，基础养老金和过渡性养老金的计发比例就越大；缴费水平越高，实际缴费指数就相应增高，计算基础养老金和过渡性养老金的结果也就更高，这也体现了我国养老保险“多缴多得”的原则。

同一自然年度内，本市职工平均工资是不变的，那么影响基本养老金水平的因素便是个人缴费基数和缴费年限。按同一缴费基数缴纳和补缴的养老保险在计算基本养老金时并无区别。所以，养老保险间断后又补缴的，不会影响基本养老金的计算。

2016 最新养老金计算方法：

养老金也称退休金、退休费，是一种最主要的养老保险待遇。即国家有关文件规定。在劳动者年老或丧失劳动能力后，根据他们对社会所作的贡献和所具备的享受养老保险资格或退休条件，按月或一次性以货币形式支付的保险待遇，主要用于保障职工退休后的基本生活需要。在缴费年限相同的情况下，基础养老金的高低取决于个人的平均缴费指数，个人的平均缴费指数就是自己实际的缴费基数与社会平均工资之比的历年平均值。低限为 0.6，高限为 3。

根据最新的养老金计算办法，职工退休时的养老金由两部分组成：

养老金=基础养老金+个人账户养老金

个人账户养老金=个人账户储存额÷计发月数(50 岁为 195、55 岁为 170、60 岁为 139，不再统一是 120 了)

基础养老金=(全省上年度在岗职工月平均工资×本人指数化月平均缴费工资)÷2×缴费年限×1%

=全省上年度在岗职工月平均工资(1 本人平均缴费指数)÷2×缴费年限×1%

注：本人指数化月平均缴费工资=全省上年度在岗职工月平均工资×本人平均缴费指数

在上述公式中可以看到，在缴费年限相同的情况下，基础养老金的高低取决于个人的平均缴费指数，个人的平均缴费指数就是自己实际的缴费基数与社会平均工资之比的历年平均值。低限为 0.6，高限为 3。

因此，在养老金的两项计算中，无论何种情况，缴费基数越高，缴费的年限越长，养老金就会越高。

养老金的领取是无限期规定的，只要领取人生存，就可以享受按月领取养老金的待遇，即使个人帐户养老金已经用完，仍然会继续按照原标准计发，况且，个人养老金还要逐年根据社会在岗职工的月平均工资的增加而增长。因此，活得越久，就可以领取得越多，相对于交费来说，肯定更加划算。

例如：根据上述公式，假定男职工在 60 岁退休时，全省上年度在岗职工月平均工资为 4000 元。

累计缴费年限为 15 年时，

个人平均缴费基数为 0.6 时，基础养老金=(4000 元+4000 元×0.6)÷2×15×1%=480 元

个人平均缴费基数为 1.0 时，基础养老金=(4000 元+4000 元×1.0)÷2×15×1%=600 元

个人平均缴费基数为 3.0 时，基础养老金=(4000 元+4000 元×3.0)÷2×15×1%=1200 元

累计缴费年限为 40 年时，

个人平均缴费基数为 0.6 时，基础养老金=(4000 元+4000 元×0.6)÷2×40×1%=1280 元

个人平均缴费基数为 1.0 时，基础养老金=(4000 元+4000 元×1.0)÷2×40×1%=1600 元

个人平均缴费基数为 3.0 时，基础养老金=(4000 元+4000 元×3.0)÷2×40×1%=3200 元

(来源：搜狐网)

中国养老网

国际交流

日本养老基金第二季度巨亏超去年整年亏损额

据报道，最近有媒体报道，日本政府年金投资基金今天第二季度投资出现巨亏，当季亏损额甚至高于去年的全年，为什么发生这样的情况呢？这会给高度老龄化的日本社会，带来什么影响呢？

日本观察员蒋丰介绍，最近日本政府的年金投资基金公布的财报表示，今年的第二季该基金投资亏损了 520 亿美元，比上一个财年 511 亿美元的整年亏损还要高。这个基金的投资风格比较保守，主要投资日本国债。现在日元实行的负利率加上日元升值的压力，就不得不去面临一些债券巨额亏损。日本政府的年金投资基金规模为全球最大的养老基金，它的规模达到了 1.3 万亿美元左右，是日本 99% 的大型上市公司的前十大股东，他的投资范围包括日本国债、日本股债、日本债券以及部分的海外资产，这一次的亏损对日本的养老资金提出了一个重大面临着考验的问题。日本政府把他的年金投资基金亏损归罪于英国公投脱欧以后日元的升值。

日本现在正在进入高龄化社会。到了 2020 年也就是东京奥运会的这一年，日本东京 65 岁以上的老人会占四分之一，养老是日本社会面临的迫切现实问题，而这次养老基金的亏损，一定会对他们的养老生活带来负面的影响，包括日本政府会尽早增加消费税，现在日本的销售税是在 8%，要涨到 10%。在这种情况下税率到底是早增长还是晚增长，日本社会一直有各种各样的议论。同时，也会影响到执政党的稳定度。面对着这么大的亏损，日本没有办法，只好去从消费市场想办法，这会对老百姓花钱、消费产生影响。看到养老金这样大的亏损，一些老年人就更不敢随手去消费，会给日本的内需带来负面影响。这两点结合起来，就会冲击日本社会经济的发展。

(来源:央广网)

军休干休

战场三年回忆、记实。之十：工程质量优良；对空激烈作战

战场三年：中国抢建十二条作战公路。质量优良。

中国援越抗美，抢建十二条公路。严把质量关。对越南人民负责。六支队负责抢建 8 号、10 号、12 号三条公路。总延长 400 多公里。历时三年二个月。

按中越双方签订的无偿援助，修建十二条公路协议。公路主要技术标准：路基宽度 6,5m~7,5m，最小曲线半径 20m，最大纵坡 8%，碎石或级配泥结碎石路面，桥梁为永久式，载重汽--10，拖-60。

47 年过去了，2012 年清明，我们沿着当年铁道兵第十三师、第十二师 58 团、工程兵 314 团、315 团、云南民工 40 大队，交通部公路设计院，抢建的 10 号公路、12 号公路，从老街到奠边府。向中国援越抗美的烈士扫墓。公路是在高山夹谷中绕行，工程非常艰巨。自然环境艰险、恶劣、热带丛林、雨季、山洪、泥石流、毒蛇、毒蚊、毒虫、山蚂蝗、野蜂。更处在敌机袭扰、轰炸的条件下。生命时时刻刻处在危险中。但工程经历了近 50 年通车使用考验。现在看到，线路走向、路基，完全没有变化，大、中、小桥涵完好无损，桥上的钢筋混凝土扶手、栏杆，仍然是 47 年前的，原装、正品、中国制造。真正是“50 年不变”。

1967 年底，营向团上报请立战功人员名单。其中有我在内。团党委也已基本通过。团总工程师当年不是共产党员，（1982 年批准入党）不是团党委委员。但作为全团总工程师。营主管工程师请立战功，团党委征求他的意见。他没有表示反对。但表态说：“二营在全团最南段奠边府，经常遭迁敌机轰炸袭扰，完成任务是快的。工程质量总体很好。有几节一米的钢筋混凝土园管，混凝土设计强度为 200 级，只达到 150 级。已加强使用了，今后应注意”。（营教导员告诉。大意）。就是因为几节园管强度差些。团党委最后暂缓上报支队。告诉下次再说。但与全营 400 多米的桥涵相比，也只是 1%左右。47 年后，路经我营当年抢建的公路地段，路基、桥涵完全没有变化。说明质量是优良的。但当年总工程师高标准要求是完全正确的。是“支援世界革命的政治任务”。

中国援建的公路质量是优良的。10 号公路，12 号公路，现在已成为越南通向老挝、柬埔寨、泰国的重要国道。

战场三年，六支队 630 高炮团、62 团高射机枪连，对空激烈生死作战

援越抗美六支队 630 高炮团、62 团高射机枪连，对空激烈生死作战

630 高炮团二个连队和 62 团的高射机枪连。部署在奠边府往西庄方向十几公里右侧山上。1967 年 9 月 19 日、1967 年 11 月 29 日二次对敌机激烈作战。由于敌机来的数量多，轮番轰炸。高炮的炮管都打红了，炮弹也打光了。击落击伤敌机多架。但阵地被炸弹击中。伤亡较大，牺牲 50 多人，负伤数十人。高炮团团长沙金洪和 62 团李胜景团长赶到阵地，指挥抢救伤员。牺牲的战士的遗体，有的被炸得残缺。为了对牺牲的战友负责。战士们一块一节找回，拼齐，安葬。1968 年 9 月部队回国前，将烈士全部移葬到现在的奠边府，中国援越抗美烈士公墓内。

（来源：国防社区）

十三五规划

国家卫生计生委关于印发突发急性传染病防治“十三五”规划（2016-2020 年）的通知

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会
国卫应急发（2016）35 号

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局：
为切实做好“十三五”期间我国突发急性传染病防治工作，保障人民群众身体健康，维护国家公共卫生安全，我委制定了《突发急性传染病防治“十三五”规划（2016-2020 年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家卫生计生委
2016 年 7 月 15 日

突发急性传染病防治“十三五”规划 （2016-2020 年）

突发急性传染病是指在短时间内突然发生，重症和死亡比例高，早期识别困难，缺乏特异和有效的防治手段，易导致大规模暴发流行、构成突发公共卫生事件，造成或可能造成严重的社会、经济和政治影响，须采取紧急措施应对的传染病。为做好“十三五”期间突发急性传染病防治工作，根据《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规和相关文件，制订本规划。

一、规划基础与面临形势

（一）近年来突发急性传染病防治取得显著成效。在党中央、国务院坚强领导下，十余年来，我国突发急性传染病防治体系建设取得显著成效。一是管理体制初步形成。在总结抗击“非典”等突发急性传染病防治工作的基础上，建立了分级负责、属地为主的管理体制。二是健全了突发急性传染病防治法律法规、预案体系。修订《中华人民共和国传染病防治法》，制订《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《国家流感大流行应急预案》等一系列法律法规和预案。三是机制建设不断优化。成立由卫生计生行政部门牵头的突发急性传染病疫情多部门联防联控工作机制，在多次疫情应对中发挥了重要作用。四是基础建设得到强化。我国已基本构建国家、省、地市、县四级疾病预防控制网络；建成全球规模最大的法定传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统，覆盖全国 100%县级以上疾病预防控制机构、98%县级以上医疗机构和 94%基层医疗卫生机构，法定传染病和突发公共卫生事件报告覆盖率和及时性大为提高。五是能力水平明显提升。建立突发公共卫生事件应急专家库，以及国家级突发公共卫生事件日常和专题风险评估制度；实施重大传染病防治科技重大专项，初步具备在 72 小时内检测 300 余种病原体的能力；在突发急性传染病防治领域与国际社会开展广泛务实的交流与合作。这为“十三五”时期有效应对各类突发急性传染病奠定了良好基础。

十余年来，我国成功应对了 2003 年“非典”、2005 年四川人感染猪链球菌病、2009 年甲型 H1N1 流感大流行、2013 年人感染 H7N9 禽流感疫情、2015 年中东呼吸综合征输入疫情，以及鼠疫、人感染 H5N1 和 H5N6 高致病性禽流感等多起重大突发急性传染病疫情，特别是经受住了 2014 年西非埃博拉出血热疫情的严峻考验，成功组织实施了新中国成立以来规模最大、持续时间最长的医疗卫生援外行动，夺取了国内疫情防范应对“严防控、零输入”和援非抗疫工作“打胜仗、零感染”的双重胜利，得到了党中央、国务院充分肯定和广大人民群众的一致好评，赢得受援国政府和人民以及国际社会的广泛赞

誉。

（二）我国突发急性传染病防治面临的形势和挑战。“十三五”时期是我国全面建成小康社会的决胜阶段，是健康中国建设的关键阶段，我国社会经济发展仍处于战略机遇期，也面临诸多矛盾叠加、风险隐患增多的挑战。

自 20 世纪 70 年代以来，全球几乎每年都有一种及一种以上新发生的突发急性传染病出现，随着全球一体化进程的加快，突发急性传染病对人类健康安全和社会经济发展构成的威胁不断增大。2003 年“非典”疫情导致我国 5327 人发病，死亡 349 人，经济损失占当年 GDP 的 0.8%。截至 2016 年 6 月 30 日，人感染 H7N9 禽流感已导致我国 770 人发病，315 人死亡。境外突发急性传染病输入我国的风险也在不断增加。近年来，我国境内先后发生中东呼吸综合征、黄热病、寨卡病毒病、脊髓灰质炎等多起输入性疫情。此外，传统烈性传染病，例如鼠疫死灰复燃的风险不能排除。2005 年以来，我国先后发生人间鼠疫 20 起，对当地的社会稳定和正常生产生活秩序造成冲击。目前，我国突发急性传染病防治体系尚存短板。一些突发急性传染病应对能力不能满足当前复杂严峻的疫情防治形势需要。主要表现在：突发急性传染病源头控制、社会参与等早期预防措施，以及疫情监测、预警和早期发现技术水平有待继续提高；卫生应急指挥决策信息化水平亟待大幅提升；突发急性传染病应急检测和应急队伍，尤其是基层快速反应能力有待加强；突发急性传染病现场处置、病例安全转运和定点医疗救治尚需整体性、系统性提升；专业人才培养和学科建设亟需加快推进。

党中央、国务院高度重视突发急性传染病防治工作，要求始终把广大人民群众健康安全摆在首要位置，切实做好传染病防控和突发公共卫生事件应对工作，并将突发急性传染病防治上升到国家安全战略高度。人民群众对突发急性传染病的关注度越来越高；随着“一带一路”战略的稳步推进，以及国家安全和发展的需要，我国将承担较以往更加繁重的国际义务与责任，赴境外参与全球卫生应急处置逐渐成为新常态。为此，在“十三五”期间须全方位推进突发急性传染病防治能力和水平建设，有效保障经济社会全面、协调、可持续发展。

二、指导思想、基本原则和规划目标

（一）指导思想。

全面贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神，以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，坚持“四个全面”的战略布局，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持以人为本，树立底线思维，从国家安全战略高度出发，以保护人民群众生命健康安全为根本，以提高突发急性传染病防治能力与水平为重点，强化联防联控，着力弥补薄弱环节，解决突出问题，加快构建更为科学高效、更具可持续性的突发急性传染病防治体系。

（二）基本原则。

政府负责、联防联控。落实各级政府责任，坚持属地管理，分级负责。强化政府各部门的联防联控，加强跨地区、军地间、军警间的沟通、协作和联动，有效协调调动各方力量防治突发急性传染病。

关口前移，预防预警。进一步加强监测预警，做好重点地区、重点人群、重点季节的突发急性传染病监测，尤其是相关人畜共患病的流行病学调查和监测，强化风险评估和预警，实现防控关口前移。完善突发急性传染病防治管理，积极控制传染源，有效切断疫情传播途径，保护易感人群。

快速反应，有效救治。完善突发急性传染病报告制度。充分运用互联网+、大数据等信息化技术，争取疫情早发现、早报告，迅速反应，依法科学应对。在有效落实预防措施的同时，充分发挥综合治疗作用，努力减少突发急性传染病重症和死亡，全力减轻疫情危害。

夯实基础，突出重点。强化突发急性传染病防治专业人才培养、学科建设、培训演练、物资储备、科研攻关、国际合作等基础性工作。以问题和目标为导向，统筹规划和扎实推进突发急性传染病防治能力建设。着力解决监测预警和信息化等重点、难点问题，提升疫情早期发现和预警水平。

（三）规划目标。

1.总体目标。

坚持突发急性传染病预防预警、及时发现、快速反应、有效处置、夯实基础的防治策略，到 2020 年末，建立健全与我国社会经济发展水平相适应的突发急性传染病防治体系，有效落实应对准备和综合性防控措施，最大程度地预防和减少突发急性传染病在我国的发生与流行，大力提升我国在全球突发急性传染病防治领域的影响力。

2.主要指标。

（1）全国居民突发急性传染病防治素养水平达 30%以上。

（2）完善卫生应急平台体系建设。地市级以上卫生计生行政部门应急指挥中心升级改造完成率达 95%以上，省级以上疾病预防控制中心应急作业中心建成率达 95%以上。

（3）完善院前急救机构应急平台建设。95%以上的地市级院前急救机构系统与卫生计生行政部门应急指挥中心实现信息驳接。

（4）强化卫生应急队伍信息平台建设。100%的地市级以上卫生应急队伍信息平台与卫生计生行政部门应急指挥中心实现信息驳接。

（5）建设媒体监测与情报收集系统，以及国家级和省级突发急性传染病风险评估与早期预警平台，及时发现具有潜在公共卫生意义的信息，并迅速评估、及时预警。

（6）在全国航空口岸城市 90%以上的三级综合性医院和传染病医院，开展突发急性传染病症候群监测。

（7）继续推动突发急性传染病防控队伍建设。省级突发急性传染病防控队伍建设覆盖率达 90%以上；地市级突发急性传染病快速反应小分队建设覆盖率达 80%以上。

（8）提升国家级实验室对未知病原体筛查和已知病原体的快速检测能力；90%以上省级实验室实现 48 小时内对至少 60 种已知突发急性传染病病原的快速排查；90%以上地市级实验室具备 48 小时内完成人感染禽流感、中东呼吸综合征、“非典”和鼠疫等重点病原体的检测；85%以上县级疾控机构具备规范采集突发急性传染病检测样本的能力。

（9）突发急性传染病现场规范处置率达 95%以上；大力提升病例安全、规范转运能力。

（10）省级和地市级突发急性传染病医疗救治定点医院覆盖率达 90%以上。

（11）有动物鼠疫流行风险的疫源县监测工作覆盖率达 95%以上；全国鼠疫监测县实验室标准化建设达标率达 90%以上。

（12）完善突发急性传染病防治相关预案，加强医疗卫生机构应对突发急性传染病应急管理体制建设，健全完善多部门联防联控工作机制。

三、主要任务和措施

（一）强化预防预警措施。

1.加强传染源管理。各级卫生计生行政部门积极协调农业、林业等部门，强化“同一个健康”理念，将突发急性传染病源头防控的措施与项目纳入相关部门的政策和规划中，加强动物疫病防治，提升家禽畜牧业生物安全管理水平，积极防控人畜（禽）共患病；加强野生动物保护管理，减少公众接触传播野生动物源性传染病的潜在风险；及时共享人畜（禽）共患病等信息。鼠疫自然疫源地卫生计生行政部门，加强动物间鼠疫的监测、风险评估和及时处置。同时，各地依法科学管理突发急性传染病患者、疑似患者和病原携带者，以及密切接触者等。

2.切断传播途径。各地大力开展爱国卫生运动，加强环境卫生整治，有效防范突发急性传染病通过虫媒、污染的饮食和环境等传播给人。各级卫生计生行政部门发现疫情后，科学有效开展疫源地消杀灭和预防性消杀灭等工作；坚持关口前移，协调检验检疫部门加强口岸卫生检疫，严格入境人员、交通工具、货物等的检疫查验和卫生处理，加强口岸病媒生物监测与控制；协调外事侨务、商务、海关、公安、旅游、交通、民航等部门落实健康提示、旅行劝告、边防检疫等措施；充分发挥与世界卫生组织等国际组织多边合作、与有关国家双边合作、与“一带一路”有关国家区域合作、内地港澳台合作等机制作用，有效降低境外突发急性传染病输入风险。

3.保护易感人群。卫生计生行政部门与相关部门积极配合，加强社会动员、健康教育和健康促进，提高公众自我保护意识，为突发急性传染病防治营造有利氛围。通过主题宣传日、宣传周、媒体活动、送医送知识入村入校等多种方式，并积极利用各类媒体，深入推进突发急性传染病防治健康宣教进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭，逐步使社区、企业等社会力量有机融入到突发急性传染病防治中。

4.改进监测、评估和预警。在现有传染病监测系统的基础上，开发并强化以突发急性传染病为重点的综合性监测预警系统。不断改进监测手段、提高监测质量；积极推进突发急性传染病风险管理，建立健全突发急性传染病风险评估制度，在全国范围内启动风险评估工作；推动完善全国突发急性传染病及时预警制度建设，提高早期发现和科学预警能力，努力降低突发急性传染病可能造成的影响和危害。

(二) 提升快速反应能力。

1.完善突发急性传染病报告制度。完善法定传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统报告功能，依托该系统进一步强化突发急性传染病报告工作。健全突发急性传染病报告制度，加强监督检查，督促各级各类医疗卫生机构严格落实突发急性传染病报告相关规定。强化医务人员培训、考核，进一步提高其早发现、早报告突发急性传染病的意识和能力。

2.整合提高应急指挥效力。充分运用互联网+、大数据等技术，组织技术攻关，升级技术标准，积极推动我国卫生应急平台体系建设，实现纵向覆盖卫生计生系统国家、省、地市、县四级，横向与灾害灾难管理、口岸卫生检疫、气象等多部门协作联通，满足卫生应急值守、综合监测、风险评估、预警响应、应急资源库管理、指挥调度、应急评价、在线培训、模拟演练等应急管理工作需要。

在依托我国人口健康信息平台，利用传染病防治科技重大专项等重要数据资源的基础上，建设以各级卫生计生行政部门应急指挥中心为枢纽，覆盖疾控机构、医疗机构、院前急救机构和应急队伍等节点的卫生应急平台体系。重点：（1）升级改造国家级、省级、地市级卫生应急指挥中心，推动县级卫生应急指挥终端建设。（2）推动国家级和省级疾病预防控制机构的应急作业中心建设，为突发急性传染病及时发现、报告、预警等提供技术信息平台支撑。（3）在各航空口岸城市的三级综合性医院和传染病医院建设医院应急管理作业平台，开展突发急性传染病症候群监测，提升医疗机构早期发现能力。（4）支持各省份开展省级院前急救机构应急平台建设，接入地市级院前急救机构系统信息，实现相关病例安全转运的有效调度和全过程监管。（5）为国家级、省级、地市级卫生应急队伍配置移动单兵信息传输装备，满足队伍在应急处置现场的数据采集和传输、应急指令接收与反馈等需要，提升突发急性传染病现场处置效率。（6）在国家级和省级开发部署媒体监测和情报收集、分析系统，收集、分析突发急性传染病相关的最新疫情信息和舆情形势，及时核实并有效应对。

不断完善相关业务标准、工作规范和机制，大力提升我国突发急性传染病防治应急指挥效率和能力。

重点项目一：突发公共事件卫生应急指挥决策系统升级

序号	项目内容	覆盖范围
1	卫生计生行政部门应急指挥中心升级改造	国家级，各省级和地市级，有条件的县级。
2	疾病预防控制机构应急作业中心建设	国家级，各省级。
3	探索突发急性传染病症候群监测管理系统和医疗机构大数据挖掘分析平台，以及医院应急平台建设	各航空口岸城市的三级综合性医院和传染病医院。
4	院前急救机构应急平台完善	各省级和地市级。

5	卫生应急队伍信息平台完善	国家级，各省级和地市级卫生应急队伍。
6	媒体监测和情报收集系统建设	国家级，各省级。

3.完善防控队伍建设。进一步强化国家级突发急性传染病防控队伍建设，使其具备远距离队伍投送和病例转运能力，对重特大突发急性传染病疫情作出快速反应。支持各省结合自身特点和实际需求，组建省级突发急性传染病防控队伍。重点强化基层防控队伍建设，提升基层流行病学调查、现场采样等快速反应能力，支持各地市组建突发急性传染病快速反应小分队，并鼓励支持有条件的县市组建。加强专业培训和演练，完善各级防控队伍装备标准，实现国家级、省级、地市级和县级对突发急性传染病疫情的快速反应。

4.推广实验室快速检测。积极推动生物安全四级实验室的建设，完善国家级突发急性传染病快速检测平台和高等级生物安全实验室网络功能。强化对突发急性传染病已知病原体全面检测和未知病原体快速筛查能力，使其能对地方送检标本开展“一锤定音”的复核检测。注重发挥国家流感中心对全国人感染禽流感疫情应对的技术指导作用。

完善省级实验室突发急性传染病病原检测试剂储备。支持有条件的省份拓展未知病原体筛查检测能力。加强地市级实验室检测技术培训和质量控制。健全突发急性传染病样本采集、保存与运输规范。定期开展省级、地市级和县级检测相关能力培训、考核与评估。

重点项目二：国家突发急性传染病快速检测技术平台建设

序号	项目内容	承担的主要任务
1	完善国家级突发急性传染病快速检测平台	完善未知和罕见病原体检测技术，全面提升对新发突发急性传染病未知病原体快速筛查和已知病原体全面检测的能力。
2	提升省级实验室对已知病原的快速排查能力	具备对主要已知可引发出血热、重症肺炎和脑炎等突发急性传染病病原体的快速筛查鉴定能力。
3	确保地市级实验室具备重点病原快速检测能力	具备 48 小时内完成人感染禽流感、中东呼吸综合征、“非典”和鼠疫等不少于 4 种重点突发急性传染病病原的快速检测能力。
4	加强县级疾控机构实验室基本检测能力	具备规范采集、保存和运输突发急性传染病检测样本等能力。
5	生物安全四级实验室建设	积极推动国家疾病预防控制中心生物安全四级实验室建设。

（三）确保事件有效处置。

积极提升现场处置、患者安全转运和定点医院救治“两点一线”的有效应对能力，努力减少突发急性传染病重症和死亡，全力防范疫情传播扩散。

1.加强和规范现场处置。指导、支持各地进一步提高非医疗机构和医疗机构两类现场的处置规范化程度，包括强化现场病例等传染源管理、流行病学调查、标本采集与运输、标本快速检测、个人防护、环境消杀、病媒控制、密切接触者追踪管理、宣传教育和风险沟通等措施的落实。

积极推动各级各类医疗机构急诊、门诊（含普通门诊、发热门诊、肠道门诊等）、住院病房等场所发现突发急性传染病病例时的规范处置能力建设。尤其支持医疗机构改善急诊科设备设施和布局，使之符合医院感染控制要求；提升急诊科医务人员的突发急性传染病早期识别和应急处置水平；进一步完善首诊负责、会诊等制度和应急处置流程。

2.保障安全转运。支持、推动各省和各地市指定 1 所具有负压救护车、负压转运舱等必要设备的院前急救机构，作为突发急性传染病院前急救定点机构，健全病例安全转运流程和机制，加强对参与病例转运人员的自身防护培训，确保突发急性传染病病例、疑似病例的安全、快速转运。

3.提升医疗救治。设置突发急性传染病临床救治定点医院。推动各省份和各地市在本辖区改造、建设 1 所综合性医院和传染病医院，使其具备高水平的综合救治能力和生物安全防护条件，并积极发挥其突发急性传染病诊疗支撑和中心医院的作用。同时，提升县级综合性医院重症病例救治能力。

不断完善突发急性传染病诊疗方案。国家及各地建立突发急性传染病医疗救治专家队伍。有效落实一般及支持疗法、病原或特效疗法、对症疗法、康复疗法、中医中药疗法等综合救治措施,积极开展心理援助。充分发挥中医药在防治突发急性传染病方面的独特优势和重要作用。

完善医疗机构临床救治工作机制。指导各地健全综合性医院和传染病医院之间的分工协作机制；建立定点医院和非定点医院间的转诊绿色通道；完善突发急性传染病救治费用保障政策，减轻突发急性传染病患者医药负担；做好医疗机构应对突发急性传染病和大流行的应急准备。

4.强化重点环节管理，严防疫情传播。国家及各地建立突发急性传染病疫情防控专家队伍。进一步完善突发急性传染病现场应急处置、病例转运、院感控制相关标准和指南，指导各地规范突发急性传染病现场处置和病例安全转运流程、机制，加强突发急性传染病临床救治定点医院管理，强化综合性医院感染疾病科建设，落实责任和院感防控措施，严防医源性感染。督促各地严格遵照实验室生物安全相关规定，以及突发急性传染病菌毒种安全保藏要求，严防实验室生物安全事故发生。

5.加强鼠疫防控。加强鼠疫监测，提升疫情发现及应对能力。继续做好人间疫情监测，及时发现疫情并做到规范、有效处置。继续为动物疫情流行地区的鼠疫监测点配备检测试剂，有效开展动物间鼠疫疫情监测和风险评估工作。

加强鼠疫实验室标准化建设，提升检测能力。通过开展强化设备配备、物资补充、更新鼠疫标本采集运输工具、人员培训和规范化管理等工作，全面提高鼠疫实验室生物安全水平，满足疫情处置应急检测需求。完成全国鼠疫监测县鼠疫实验室标准化建设，完成一个国家级鼠疫专业实验室标准化改造任务。

在我国境内“一带一路”沿线地区、边境地区、川藏、滇藏公路沿线、甘新铁路沿线、金沙江流域等重点地区和其他鼠疫疫源不明地区，开展鼠疫疫源性调查和风险评估工作。

加强国家级菌种保藏库的运行管理；利用鼠疫应急演练培训基地，开展培训演练。完善国家级鼠疫菌种保藏库和培训演练基地运行制度和工作机制，确保有效运维管理。

重点项目三：鼠疫防控能力建设

序号	项目内容	承担的主要任务
1	鼠疫疫情监测	在全国开展人间疫情监测，在动物鼠疫自然疫源地开展动物疫情监测，并做好相关风险评估。
2	鼠疫实验室标准化建设	完成全国鼠疫监测县鼠疫实验室标准化建设；完成一个国家级鼠疫专业实验室标准化改造任务。
3	重点地区疫源地调查	在重点地区和其他鼠疫疫源不明地区,开展鼠疫疫源性调查和风险评估工作。
4	国家级菌种保藏机构培训演练基地的运行	完善 1 个国家级鼠疫菌种保藏中心（青海菌库），2 个国家级鼠疫菌种保藏专业实验室（云南、吉林），以及培训演练基地（河北）的运行制度和工作机制，加强人员培训，确保有效运行。

（四）夯实防治工作基础。

1.推进卫生应急人才培养。积极推动突发公共卫生事件应急管理学科和突发急性传染病防治学科建设，强化专业人才培养。协调教育等相关部门，支持、协助高校与科研机构推进卫生应急学科建设与专业化教育，培养并造就一批高层次突发公共卫生事件应急管理干部，以及突发急性传染病防治相关领域的专业人才。选派卫生应急管理干部和专业人才赴国内外高等院校和相关机构培训交流，完善各级卫生应急专业队伍，全面提升突发急性传染病防治队伍的素质。

2.加强应急培训演练。在现有鼠疫培训演练基地的基础上，考虑地理交通、综合实力和突发急性传染病发生情况等因素，指导有条件的省份，加强突发急性传染病防治队伍和医务人员的规范化培训与演练。

3.完善物资储备机制。配合工信等部门完善“多渠道、多途径”的突发急性传染病防治物资储备机制，科学合理完善各级医疗卫生机构防治物资储备，促进信息共享，进一步提高防治物资的分级保障、综合管理和统筹调配能力。研究制订流感大流行应对准备计划，落实应对准备措施。

4.支持科研攻关。在国家 and 地方科技计划中支持符合条件的突发急性传染病防治相关技术研究。建立健全科研攻关应急启动机制，组织开展多部门、跨学科联合攻关。加强诊断技术、检测试剂、治疗药物、中医药技术、疫苗等的研发和产能准备。加快新技术推广应用，积极推进相关机构间的重点项目和技术合作。依托科研院所、企业、高校推动国家突发急性传染病防治协同技术创新中心建设，研发应急核心技术和产品，加快培育、推进相关卫生应急产业发展，并积极发挥国内相关学会和协会在产学研领域的重要作用。

5.强化国际合作。积极开展国内外突发急性传染病防治领域合作与交流，密切跟踪国际发展动态与趋势，引进先进理论、技术、设施与管理模式，开展联合演练，提高突发急性传染病应对准备和处置工作水平。积极推动与“一带一路”沿线国家、周边国家，尤其是大湄公河次区域国家的公共卫生安全合作。加强与国际组织的合作，主动参与国际公共卫生安全事务，争取在全球重大突发急性传染病防治领域发挥引领作用。分享我国在突发急性传染病防控方面积累的经验，对需要帮助的国家给予技术支持。

四、政策和保障

（一）强化政府领导，明确责任分工。充分认识突发急性传染病防治工作的长期性、艰巨性，切实加强政府领导，完善防治体系建设，并将其纳入各地经济社会发展规划，全面推进突发急性传染病的应急准备和处置工作的开展。依据相关法律法规和预案，明确政府各部门责任，全面推进规划实施。各地依据本规划的要求，编制本级突发急性传染病防治“十三五”规划和（或）实施意见。

（二）加强联防联控，深化工作机制。在各级政府的统一领导下，各地卫生计生、外交（事）、商务、公安、农业、交通、林业、质检、工商、食药、海关、旅游、民航、中医药等相关部门以及军（警）地之间加强协作与配合，加强信息沟通与措施联动；进一步推动地方加强区域联防，尤其是相关省份加强边境地区跨境突发急性传染病防治合作。同时，加强应对突发急性传染病应急管理体制建设，强化应急管理。

（三）增加财政投入，提升防治实力。从维护国家安全的高度，加大财政投入力度，依照国家法律法规，对突发急性传染病防治工作所需支出予以保障，提升突发急性传染病早期预防、及时发现、快速反应、有效处置等综合能力，支持防治工作顺利开展。

（四）完善法律法规，推进规范建设。修订国家突发急性传染病防控战略，修订完善相关的应急法律法规和应急预案、标准、规范。各地结合本地区实际，及时制订修订相关法规、预案等规范性文件。落实突发急性传染病防治专业人员人身意外伤害保险等政策。

（五）实施项目管理，注重考核评估。加强规划实施的项目管理、资金管理和过程管理。提高规划实施的法制化、科学化、精细化和信息化水平。各地要建立突发急性传染病防治工作的监督、考核评估体系，制定切实可行的项目管理和评估方案，通过开展定期与不定期相结合的自查、抽查，对辖区突发急性传染病防治项目工作进展和成效进行综合评价。国家卫生计生委将不定期组织督查，并在2018年对规划执行情况进行中期评估督查，在2020年进行终期评估督查。

（来源：卫计委）

中国养老网

北京民政“十三五”规划：养老被列为七大任务之首

8月31日，北京市人民政府新闻办公室和北京市民政局联合举办了北京市“十三五”时期民政事业展望新闻发布会。发布会由北京市政府新闻办副主任徐和建主持，北京市民政局党委书记、局长李万钧，北京市民政局副局长李红兵，北京市民政局副局长董明慧，北京市社会团体管理办公室主任温庆云出席发布会。

据介绍，“十三五”时期，首都民政事业发展目标是“四个率先”，即率先形成高效顺畅的民政体制机制，率先构建普惠均等的民生保障格局，率先实现民政社会治理现代化，率先建成首都特色的法治民政。

在提到的15项具体指标中，除了要实现城乡低保标准年均增长率达10%、享受福利保障儿童占户籍儿童人口比重达6%等指标外，规划中，明确指出，护养型床位占总床位数比例达70%。

在北京民政事业的“十三五”规划中，列出民政事业主要完成的七大任务。其中，被列为首项的是构建首都特色养老服务模式。《规划》指出，要全面贯彻落实《北京市居家养老服务条例》，加快建设包括养老照料中心和养老服务驿站在内的社区居家养老服务设施，推进养老服务人才队伍职业化，全面应用“北京通-养老助残卡”，让全市老年人有更多获得感。

同时，在其他六大任务中，对养老也有不同程度提及。《规划》指出，要推进社会服务产业发展。深化养老服务等民政服务产业化改革，创新融资模式，鼓励支持更多社会和市场主体参与，打造民政服务品牌和规模化产业集群，增加民政公共服务供给，满足群众多样化、个性化需求。

《规划》中京津冀民政事业协同发展对养老也进行了具体部署。《规划》指出落实民政事业协同发展框架协议，优化配置民政资源和服务布局，要加强三地在跨地域养老、区域防灾减灾、慈善、社会组织、社工人才等方面协同合作，提升三地民政服务整体水平。

此外，值得关注的是，在北京民政“十三五”规划中，提到要加快法治民政建设，把对养老服务标准的制定写进了《规划》中。《规划》指出，加快制定养老服务、救助服务等标准，推进法治与德治相结合，弘扬“善”“和”“孝”等核心价值观。

据悉，“十三五”时期，民政局还将大力加强民政公共服务基础设施建设，完善养老、残疾人、社会组织、社区、救助服务、慈善捐赠、军休优抚、殡葬、等11类民政设施。

（来源：新华网）

中国养老网

生养病老全有基本公共服务

完善的社会基本公共服务，将覆盖一个人的生养病老。昨日，北京市政府召开常务会议，审议通过《北京市“十三五”时期社会基本公共服务发展规划》（以下简称《规划》）。

【生】区妇幼保健院将升级建转诊网络

熙熙攘攘的医院产科里，处处都是孕妇。为了找个好医院，她们中的一些人，甚至要坐将近1个

小时的地铁，才能到这里。

为什么舍近求远？因为医疗优质资源过度集中，家旁边没有好医院。

这样的场景，将在未来几年中越来越少。市发改委相关负责人介绍，在《规划》中，专门有文字提及要支持区级医疗卫生机构建设，通过与优质资源合作，促进区级综合医院、中医医院、妇幼保健院等提高服务能力，实施怀柔、密云、延庆中医医院和平谷、怀柔、延庆妇幼保健院等改造提升工程。

“十三五”期间，全市将努力提升妇幼健康服务能力，各区配备一所标准化建设和规范化管理的妇幼保健院，下一步将强化各级妇幼保健院在孕产保健、儿童保健、妇女保健和计划生育技术服务方面的职能。

对于已经当母亲和即将成为母亲的育龄女性来说，好消息还包括继续加强综合医院产科、儿科建设，新增建设儿童医院、妇产医院院区，推进基层卫生服务机构妇女、儿童保健门诊规范化建设。完善危重孕产妇和新生儿转诊网络，提升救治能力等。

【养】优质教育资源更加均衡运动健身更便捷

生了孩子，家长就开始发愁怎么让孩子上幼儿园、上小学——毕竟这些资源目前还不够均衡。

而北京的下一步工作，就是要强化教育公平。据介绍，本市将提高山区、新城的社会基本公共服务能力，将采取名校办分校、城乡一体化办学等模式，带动山区新城中小学办学水平提升。

让家长颇为发愁的幼儿园问题，也在《规划》中有所提及。其中称，将完善学前教育机构布局，实现每个乡镇拥有一所公办中心幼儿园。

担心孩子运动量不够，变成小胖墩？不用怕。除了学校要增加操场等设施以外，家边上的运动场，也将丰富起来。本市新建16座室内滑冰场、50片室外滑冰场和30片嬉雪场地，使参与冰雪运动的人数达到500万人。同时，还将建设笼式足球场等各类全民健身专项活动场地650片，铺设符合最新国家标准的健身步道。

【病】郊区都有三级医院还配中医院

医疗需求，也是一个城市要去满足的市民基础需求之一。记者了解到，未来5年本市将在朝阳区东坝、常营地区，海淀区山后地区以及丰台区河西地区配置三级医院，实现平原地区每个新城均配置优质三级医院资源，带动区域医疗服务总体水平提升。

而且，到2020年全市医联体达到50个以上，实现辖区居民全覆盖，力争实现90%以上常见病、多发病在基层医疗机构得到适当诊疗。

10个远郊区，将各配备一所三级水平的中医医院，在综合医院、妇幼保健院等非中医类医疗机构设置中医药科室，探索建立中医药基本公共卫生服务包，推进中医药更好地为居民健康服务。

【老】完善养老服务体系居民安享晚年

市发改委相关负责人介绍，“十三五”时期，国家深入实施京津冀协同发展战略，着力加强供给侧结构性改革，健全基本公共服务制度，全面建成小康社会，为本市社会基本公共服务发展指明了方向。这也给社会基本公共服务发展提出了新的要求。要率先全面建成小康社会，就要积极补充社会基本公共服务的短板，保障全体居民更加公平享有基本公共服务，维护社会公平正义。

据介绍，本市将科学应对人口老龄化，完善以居家为基础、社区为依托、机构为补充、社会保障为支撑的养老服务体系，让城乡居民安享晚年。

在家旁边，将通过整合、调整、新建、购置、租赁等方式，建设社区养老服务驿站，统筹发挥社区各类公共服务设施作用，为老年人提供文化娱乐、日间照料、精神关怀、养老助餐等服务。培育社区养老服务商，提升社区养老服务社会化、专业化水平。

到2020年，每千名户籍老人养老机构床位数达到40张，为失能老年人等服务的护养型床位达到总床位数的70%。

完善社区中医药适老设施，为社区、居家养老人群提供中医药防、治、保、康全面服务。实施胡同和老旧小区适老改造，在有条件的老旧住宅楼加装电梯等设备，适当拓宽慢行步道，便于老年人出行。

（来源：北京日报）

中国养老网

政府购买服务

广东：中山市古镇镇社会事务局居家养老服务系统平台开发更正公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称居家养老服务系统平台开发

品目服务/信息技术服务/软件开发服务/应用软件开发服务/行业应用软件开发服务

采购单位中山市古镇镇社会事务局

行政区域中山市公告时间 2016 年 08 月 31 日 08:39

首次公告日期 2016 年 08 月 16 日更正日期 2016 年 08 月 31 日

联系人及联系方式：

项目联系人邱先生

项目联系电话 0760-88962062

采购单位中山市古镇镇社会事务局

采购单位地址中山市古镇镇

采购单位联系方式李先生 0760-22341610

代理机构名称广东中山建设监理咨询有限公司

代理机构地址中山市石岐区南安路 23 号后座

代理机构联系方式邱先生 0760-88962062

项目名称：居家养老服务系统平台开发

项目编号：ZSAEC20160630，采购表编号：0005696

一、项目联系方式：

项目联系人：邱先生

项目联系电话：0760-88962062

二、原公告名称及地址时间等：

首次公告日期：2016 年 08 月 16 日

本次变更日期：2016 年 08 月 31 日

原公告项目名称：中山市古镇镇社会事务局居家养老服务系统平台开发公开招标公告

原公告地址：

<http://ncpms.ccp.gov.cn/GS6/BidInfo/preview2?bidId=2c8382a4568ef316015690f49b6e0241>

三、更正事项、内容：

一、广东中山建设监理咨询有限公司于 2016 年 8 月 16 日在①中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）；②中国采购与招标网（www.chinabidding.com.cn）；③广东中山建设监理咨询有限公司网（www.zsaec.com）上发布的居家养老服务系统平台开发（ZSAEC20160630，采购表编号：0005696）（公开招标）采购公告，现将原公告部分内容作如下更正/变更：

（一）采购文件“投标邀请函”第八点内容更正/变更为：八、本次招标在本招标文件规定的时间和地点公开开标。届时请投标人法定代表人或其授权代表人出席开标会，并且带身份证原件备查验。为了能更直观展示系统人机交互设计，审核系统的真实性和可用性，投标人需要现场提供系统运行演示，并对应用户需求书，详细讲解各项功能。演示时间不能超过 10 分钟。

（二）采购文件招标时间更正/变更为：

1) 递交投标文件时间：2016 年 9 月 20 日上午 9: 00-9: 30

2) 投标截止时间：2016 年 9 月 20 日上午 9: 30

3) 开标时间：2016 年 9 月 20 日上午 9: 30

4) 符合资格的投标人应在 2016 年 8 月 16 日 8: 30 至 2016 年 9 月 13 日 17: 30 期间缴纳投标保证金。

（三）采购文件如涉及上述内容的亦作相应修改。原采购文件与更正文件有矛盾的地方，以此更正文件为准。请各供应商在收到本公告文件后，在空白处签章回传至我公司（邮箱：zfcg0760@163.com；传真号码：0760-88962230）。确认已收悉本更正内容，特此通知。

其他内容不变。

二、联系事项

（一）采购人联系方式：

采购人名称：中山市古镇镇社会事务局

联系人：李先生

电话：0760-22341610

（二）采购代理机构联系方式：

广东中山建设监理咨询有限公司

采购代理机构地址：中山市石岐区南安路 23 号后座

邮政编码：528400

联系人：邱先生联系电话：0760-88962062

（三）采购项目联系人：邱先生联系电话：0760-88962062

特此公告。

发布人：广东中山建设监理咨询有限公司

发布时间：2016 年 8 月 31 日

四、其它补充事宜：

五、联系方式：

采购单位名称：中山市古镇镇社会事务局

采购单位地址：中山市古镇镇

采购单位联系方式：李先生 0760-22341610

采购代理机构全称：广东中山建设监理咨询有限公司

采购代理机构地址：中山市石岐区南安路 23 号后座

采购代理机构联系方式：邱先生 0760-88962062

（来源：中国政府采购网）

关于我们

中国养老网

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

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

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

北京来博颐康投资管理有限公司长期从事社会保障和养老事业，是中国养老网的载体。支持国家养老示范工程的建设，支持国家爱心护理工程的发展。

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

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

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

联系我们

中国养老网 cnsf99.com

网站地址：北京市海淀区三里河路一号西苑饭店 5 号楼

中国企业年金网 chinapension.com.cn

网站地址：北京市海淀区三里河路一号西苑饭店 5 号楼

公司地址：北京市朝阳区建国门外外交公寓

邮编：100600

邮箱：lbss_26@126.comcnsf99@126.com

电话：010-88361812

传真：010-85325039

注：如需订阅此《每日养老资讯》、《每日年金资讯》，请联系我们。

内部刊物仅供参考

顾问:

西彦华: 苏博

编辑:

王福达

