



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

2016-11-23

目录

养老视点	4
北京：五年内“一刻钟社区服务圈”基本实现全覆盖	4
北京市残疾人补贴扩大至六类群体	5
重庆：整合社会资源发展老年教育	6
山东：德州市委常委、宣传部长景文新对农村孝亲敬老文化调研报告作出批示	6
山东：潍坊市老龄办赴枣庄、菏泽两市学习考察	7
山东：枣庄召开老龄办主任会议部署老年人权益保障考核工作	7
湖南：明年底八成医院设老人就医绿色通道，鼓励“互联网+”	8
福建：厦门4年后增日间照料床位2600张，社区养老更专业	9
广东：省财政厅到佛山市开展“养老服务体系建设的财政政策研究”专题调研	9
政策法规	10
关于印发《全民健康保障工程建设规划》的通知	10
中央预算内投资补助地方医疗卫生领域建设项目管理办法	14
养老研究	17
破“老年漂”困境需要差别化探索	17
养老类型	17
北京：居家养老部分上门服务入医保	17
居家养老有望解决“未富先老”？	18
再添17家！山东：青岛星级养老服务机构增至47家	21
辽宁：大连市甘井子区创建全市首家养老机构医疗护理院	21
四川：南充有了首个全国标准化养老机构	23
博冶康复养老中心：“医养结合”走出养老新路	24
家门口的养老院：为老服务为何频遭抵制	26
养老产业	28
聚焦高级人才培养，亲和源千万公益基金建养老“黄埔军校”	28
中韩老博会：智慧养老平台引围观	29
养老访谈	30
学者：中国已处于低生育阶段全面二孩难改老龄化趋势	30
智慧养老	34
养老政策全面开放，互联网+大健康迎来大红利期	34

养老培训	35
护工难求甘肃养老服务业步履蹒跚	35
老年大学	36
山东：高密市老年大学创新党建工作凝聚学员正能量	36
健康管理	37
小雪暖身三杯茶	37
养老地产	38
中海地产养老业务遭遇挫折多项目陷入停滞	38
养老金融	40
“养老金入市”的投资风险如何把控？	40
中信 2017 年保险行业投资策略：发展养老金融有望弥补利差下行风险	42
培育养老信托市场，弥补社保养老缺口	43
社会保障	44
贵州：黔西大幅度提高高龄补贴标准	44
国际交流	45
中国每天走失 1300 多位老人，盘点防老人走失办法	45
老年说法	46
山东：烟台市开展“法治阳光温暖老龄”老年维权专项活动	46
四川：广安市检察院与西南政法大学联合召开老年人刑事犯罪检察工作学术研讨会	47
男子遇倒地老人未帮陷"良心之困"专家:可录像为证	48
生前讲明身后事避免纠纷，越来越多的老人选择遗嘱公证	50
老年保健品市场缘何乱象丛生？	51
十三五规划	52
山西：2020 年人口或达 3800 万将健全养老服务体系	52
传统渔民养老保障或参照被征地农民	53
政府购买服务	54
安徽：太和县城区政府购买居家养老服务采购项目补充说明	54
关于我们	55
联系我们	56

养老视点

北京：五年内“一刻钟社区服务圈”基本实现全覆盖

本市 22 日发布了《北京市“十三五”时期社会治理规划》，这是五年内本市创新社会治理、深化社会体制改革、全面加强社会建设的发展蓝图和行动纲领，也标志着全国首个省市级社会治理五年规划正式出台并实施。市委社会工委书记、市社会办主任宋贵伦透露，到 2020 年，本市“一刻钟社区服务圈”、老旧小区服务管理试点工作等将基本实现全覆盖。社区工作者工资每年动态调整机制化。

《规划》从社会治理体系和治理能力现代化建设两个维度设计基本框架，进一步构建党组织、政府组织、社会组织、市场组织、街道等基层组织、社区等自治组织“六位一体”的多元治理体系，并进一步提高系统治理、依法治理、源头治理、综合治理四个能力。按照《规划》，2020 年，全市将完善社区公共服务体系，实施社区就业、社会保障、养老助残、卫生计生、文化教育体育、流动人口、公共安全、环境美化、便民利民和志愿互助等社区服务“十大覆盖工程”。特别是“一刻钟社区服务圈”建设，到 2020 年将基本实现全覆盖。届时，居民从家步行 15 分钟左右，即可享受到公共服务、志愿互助服务以及便民利民服务等。据介绍，今年本市新建 100 个“一刻钟社区服务圈”的任务已基本完成，使总量达到 1336 个，可覆盖 83%的城市社区。

宋贵伦介绍，《规划》首次提出，要引入市场机制，创新公共服务供给。“因为社会服务、社会治理光靠政府和社会组织是远远不够的，还应当引入市场机制，政府、社会、市场三方要一起上。未来几年，对北京来说，发展社会企业是新的突破口。”比如，家政服务业等，要走社会企业的路子。包括解决“大城市病”问题，无论是上学难、看病难，还是停车难等，从根本上还是要推动社会服务供给侧改革。不仅要靠政府强力推动，还要靠市场组织和社会组织共同参与。“十三五”期间，社会工委将采取一些措施，推动企业更好地履行社会责任。从明年开始，每年评选出 100 个履行社会责任优秀企业，发挥典型引导作用，动员社会参与。“下一步，我们的主要着力点就是向社会发力，向社会要力。也就是说，将社会积极性、创造性调动起来，让更多的社会单位和个人参与进来，共同解决社会服务和城市管理难题。”

“十三五”第一年即将过去，全市社会建设基本实现良好开局。截至 10 月，加上新认定的 15 家市级“枢纽型”社会组织，目前共达到 51 家，基本实现市级社会组织“枢纽型”工作体系服务管理全覆盖；“网格化+社会服务管理”65 项行动计划全面启动，已建成智慧社区 2200 个。

社工工资每年动态调整

宋贵伦介绍，为提高社区工作者待遇，从今年开始，全市社区工作者将按照不低于上年度全市社会平均工资 70% 的标准，建立动态调整机制。今年社工月工资(含“五险一金”)，人均可达到 5000 元左右。此次《规划》中提出的提高工资收入的政策，对于社工是普惠性的。也就是说，在社区居委会、社区党组织、社区服务站工作的专职社工，从今年起都将动态调整工资，不断提高他们的待遇。

目前本市社会工作者 87% 是大专以上学历，平均年龄不到 39 岁，一支专业化的队伍已经形成。

居委会承担公共服务事项将有清单

据介绍，5 年内本市将开展社区减负增效，健全社区公共服务事项准入制度，制订社区居委会公共服务事项清单，进一步规范社区居委会承担的公共服务事项。还将取消社区层面各类考核评比项目，建立以社区居民群众满意度为主要评价标准的社区考核评价机制。

通过清理各职能部门在社区设立的组织机构、工作台账等，精简社区会议、台账和报表材料，严格社区印章管理使用，减轻社区居委会工作负担。

老旧小区自我服务管理试点将继续扩大

“未来，本市还将加快新建住宅区、城乡结合部地区、农村拆迁新建小区、流动人口聚居地的社

区居委会组建工作，实现对社区居民全员服务和无缝隙覆盖。”宋贵伦表示，本市还将完善公共政策民主听证制度，建立社区人大代表、政协委员见面日和居民代表定期入户等机制，探索运用居民论坛、网上论坛、民情恳谈、社区对话等形式，让更多居民参与社区事务。

5年内，本市将继续扩大老旧小区自我服务管理试点，基本实现全覆盖。

北京市“十三五”时期社会治理主要发展指标

社会服务

城市社区“一刻钟社区服务圈”覆盖率 99.99%

每百户居民社区公共服务配套设施面积 30 平方米

公共文化设施覆盖率 99.99%

每千名户籍老人养老机构床位数 40 张

人均期望寿命>82.4 岁

五项社会保险基金收缴率≥98%

学前三年毛入园率 95%

义务教育毛入学率≥100%

社会关系

市民公共行为文明指数 85

城镇登记失业率<4%

社会动员

每万人常住人口拥有社会组织 25 个

老旧小区自我服务管理覆盖率 99.99%

实名注册志愿者人数占全市常住人口的比重 20%

社会环境

中心城绿色出行比例 75%

重点食品安全监测抽检合格率>98%

药品抽检合格率>99%

群众安全感指数≥90%

社会管理

社区工作者持社会工作职业水平证书比率 50%

（来源：北京日报）

中国养老网

北京市残疾人补贴扩大至六类群体

11月22日下午，北京市政府新闻办公室和市民政局联合举办《北京市困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度实施办法》（以下简称《办法》）政策解读新闻发布会。记者获悉，今后本市将对非低保收入家庭中的残疾儿童等困难残疾人一并纳入补贴范围，覆盖范围扩大至六类残疾人群体，并分级、分类提高了补贴数额。

市民政局副局长李红兵介绍，《办法》对困难残疾人群体进行了精准区分，将非低保低收入家庭中的残疾儿童等困难残疾人也纳入了补贴范围。保障群体细化为低保家庭、低收入家庭、失业且无稳定性收入、非低保低收入但个人稳定性收入低于低保水平的残疾人以及民政部门管理的重度残疾人、其他残疾儿童等六大类。

根据《办法》规定，困难残疾人生活补贴主要补助困难残疾人的额外生活支出，包括水、电、气、暖等支出。补贴对象为具有本市户籍，持有第二代残疾人证或残疾人服务一卡通的残疾人。《办

法》根据各类残疾人的残疾程度和经济困难程度按不同标准给予差异化补贴。

李红兵介绍，本次《办法》提高了现有对象的补贴标准，其中低保家庭中的残疾人补贴标准由每人每月 100 元，精细区别残疾等级和类别后提高至 400 元、320 元两档；就业年龄段内失业且无稳定性收入的中轻度残疾人补贴标准由每人每月 100 元提高至 200 元；低收入家庭中的中轻度残疾人和非低保低收入家庭中的残疾儿童也纳入补贴范围，精细区别残疾等级和类别后给予 300 元、200 元两档补贴。对非低保低收入家庭但个人稳定性收入低于低保水平的重度残疾人按低保标准补差。

据悉，预计将有 17.08 万困难残疾人享受到生活补贴，17.96 万重度残疾人享受到护理补贴，年度投入资金预计为 13 亿。

此外，《办法》规定，符合条件的本市残疾人，可以同时申领困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。残疾人两项补贴采取自愿申请的原则，由残疾人或委托代理人向户籍所在地街道办事处或乡镇政府受理窗口提交书面申请。

在今年 12 月 31 日之前提出申请的残疾人，补贴从符合条件的当月起计发，最早可从 2017 年 1 月 1 日起计发；在 2017 年 1 月 1 日之后提出申请的，补贴从递交申请当月起计发。

（来源：北京青年报）

中国养老网

重庆：整合社会资源发展老年教育

日前，重庆市 2016 年全民终身学习活动周开幕。重庆市委教育工委书记赵为粮在开幕式上提出，要以扩大老年教育供给为重点，以提高老年人生命、生活质量为目的，整合社会资源大力发展老年教育，把老年教育作为增进老年人福祉的重要内容。据悉，重庆多个区县开展了文化休闲、科技下乡、技能培训等教育培训活动，活动参与人数突破 500 万人次。近年来，重庆不断加大全民终身学习经费投入力度。对建设国家级、市级社区教育示范区、实验区的区县，规定每年应按不低于人均 2 元的标准安排社区教育专项经费。近 3 年来，全市各渠道共投入成人教育与培训经费 16.54 亿元，其中社区教育经费超过 5000 万元。在提升社区教育内涵和服务重点人群能力的同时，重庆推进各级各类学校积极开展老年教育，加强老年教育学科建设与人才培养；利用现代信息技术发展在线老年教育，进一步丰富老年教育的内容和形式；整合文化体育科技资源服务老年教育，促进老年教育与相关产业联动。

（来源：中国教育新闻网）

中国养老网

山东：德州市委常委、宣传部长景文新对农村孝亲敬老文化调研报告作出批

示

为进一步培育和弘扬社会主义核心价值观，推进“四德”工程建设，德州市委政研室、市老龄办成立联合调研组，先后两次赴夏津县银城街道冉庄村深入了解当地敬老文化特色，入户调查了老年人基本生活情况，共同形成了《关于我市农村孝亲敬老文化的调查与思考》专题调研报告。调研报告详细阐述分析了德州市农村老年人基本情况、农村孝亲敬老文化呈现特点、存在的问题和建议。德州市委常委、宣传部部长景文新对调研报告作出批示：这篇调研报告反映了农村老人特别是留守老人的物

质与精神关爱问题，很值得我们深思和在工作中参考。冉庄村的做法很好，再总结一下，在全市宣传和推广。

（来源：德州市老龄办）

中国养老网

山东：潍坊市老龄办赴枣庄、菏泽两市学习考察

为进一步巩固“两学一做”学习教育成果，学习贯彻好习近平总书记对加强老龄工作的重要指示和讲话精神，及早谋划好 2017 年工作思路，11 月 15 日—17 日，潍坊市老龄办主任丁利民带领部分机关和县市区的同志赴枣庄、菏泽两市进行了学习，重点就老龄事业“十三五”规划编制、老龄宣传信息、银龄安康工程理赔服务以及老年人优待维权等工作进行了学习考察。

期间，考察组一行听介绍、看典型、找差距、改不足。每到一处，都详细了解当地在老龄事业和老龄工作方面的新举措、新思路，认真听取相关情况介绍，并对下一步如何更好地实现老龄事业全面协调可持续发展进行了深入探讨。在菏泽市鄄城县曹氏庄园社区，丁利民一行实地考察了“就业扶贫点”和传统文化长廊，详细了解了老年人在扶贫点的工作环境、工资待遇、优待规定等方面内容，对该社区积极搭建平台让老年人发挥余热、改善老年人生活质量的做法表示赞赏。

学习考察过程中，丁利民表示，枣庄、菏泽两市发展老龄事业的观念新、思路清、干劲足、措施实，许多经验和做法很值得潍坊学习借鉴。同时，也希望各市之间进一步加强交流，力求在学习贯彻习近平总书记重要指示和讲话精神、谋划 2017 年工作思路的过程中，准确把握人口老龄化日趋发展的新形势、新任务、新要求，共同探讨做好老龄工作的新途径、新方法，相互促进、共同提高，积极推进老龄工作和老龄事业与经济社会的协调发展，努力实现让老年人同步共享经济社会发展成果的目标。

（来源：潍坊市老龄办）

中国养老网

山东：枣庄召开老龄办主任会议部署老年人权益保障考核工作

11 月 18 日，枣庄市召开全市老龄办主任会议，全面部署 2016 年度老年人权益保障工作考核的任务。会议由市老龄办主任杜桂亮主持，各区（市）老龄办主任、枣庄高新区老龄办主任、市老龄办机关全体工作人员参加了会议。

2016 年度枣庄市老年人权益保障工作考核，涉及落实一法一条例、老年人公益维权示范站创建、乘坐公交车费用减免、公园景点对老年人优待、城乡居民医保减免、依法维护老年人权益及平时工作综合情况等八大项内容，共计 100 分，转化成标准分后纳入全市综治工作（平安建设）考核总分大盘子，老年人权益保障工作的好坏将直接影响各区（市）综治工作在全市的排名。

会议还对全年高龄津贴发放、老年报刊杂志征订、民办养老服务机构扶持、银龄安康工程开展和老龄事业发展“十三五”规划进行了安排部署。

（来源：枣庄市老龄办）

中国养老网

湖南：明年底八成医院设老人就医绿色通道，鼓励“互联网+”

养老院看不了病，医院养不了老，这双重矛盾多年来困扰着老人及其家属。近日，《湖南省人民政府办公厅关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》公布，其中明确规定，将推进医疗卫生与养老服务有机结合，努力缓解医疗资源紧张和老年人看病、住院的压力，确保每个老年人都享有基本健康养老服务，着力保障特殊困难老年人的健康养老服务需求。

明年底超八成医疗机构：设老人就医绿色通道

2015 年度湖南省老龄事业发展统计公报显示，截至 2015 年底，我省 60 岁及以上老年人口 1164.42 万人，占全省常住人口总数的 17.17%。其中，空巢老人 620.12 万，失能半失能老年人 207.80 万。不少老年人期盼着在享受到养老专业服务的同时，医疗专业服务也能及时跟上，实现医养结合。

根据《实施意见》，到 2017 年底，医养结合政策体系、标准规范和管理制度初步建立，50%以上的养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务；80%以上的医疗卫生机构开设为老年人提供优先挂号、优先就医等便利服务的绿色通道。到 2020 年，较为完善的医养结合体制机制和政策法规体系基本建立，医疗卫生和养老服务资源实现有序共享，覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的“医养结合”服务网络基本形成。所有医疗卫生机构开设为老年人提供优先挂号、优先就医等便利服务的绿色通道，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗服务。

鼓励“互联网+”医养结合新模式

《实施意见》明确，全省各地可依托现有医疗卫生与养老服务资源，通过不同的投融资渠道，建立机构融合型、社区嵌入型、居家服务型健康养老模式。

在推进医疗卫生机构与养老机构开展多种形式的协议合作中，医疗卫生机构可为养老机构开通预约就诊绿色通道；养老机构内设的具备条件的医疗机构可作为医院（含中医医院）收治老年人的后期康复护理场所；鼓励二级以上综合医院与养老机构开展对口支援、合作共建。同时，支持有条件的养老机构依规内设医疗机构，支持社会力量通过市场化运作方式，开办具有医疗卫生和养老服务资质、能力的医养结合机构。

“互联网+”也将成为未来养老服务的主力军。根据《实施意见》，今后，全省将积极开展养老服务和社区服务信息惠民试点，利用老年人基本信息档案、电子健康档案、电子病历等，推动社区养老服务信息平台与区域人口健康信息平台对接。鼓励各地探索基于互联网的医养结合服务新模式，集网络诊疗、远程医疗、远程会诊、远程健康监测、在线咨询等多功能于一体的“互联网+”医养结合服务新模式。

将探索开展长期护理保险制度试点

为有效保障“医养结合”的推进，《实施意见》明确，将完善基本医疗保险政策和多层次长期照护保障体系。养老机构设置的医疗机构，符合城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险定点机构准入条件的，经自愿申请，可按规定纳入基本医疗保险定点范围。规范为居家老年人提供医疗和护理服务项目，将符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。完善医保报销制度，切实解决老年人异地就医结算问题。

探索开展长期护理保险制度试点，积极探索多元化的保险筹资模式，保障老年人长期护理服务需求。扶持引导商业保险企业开发商业性长期护理保险产品，鼓励老年人投保长期护理保险、健康保险、意外伤害保险等产品。

同时，《实施意见》要求，加强人才队伍建设，研究制定养老机构医护人员的定向培养、合作培

养和其他针对性培养政策，不断加强医养结合发展的人才保障。

(来源:华声在线)

中国养老网

福建：厦门 4 年后增日间照料床位 2600 张，社区养老更专业

到 2020 年，我市所有医疗机构都要开设老年人绿色通道；城市社区及农村社区新增日间照料床位 2600 张；90%以上城市社区要建立符合标准的养老服务设施；60%以上农村社区建有农村幸福院等养老服务设施……

11 月 22 日，市政府网站发布《关于进一步做好社区居家养老服务工作的通知》，进一步满足社区居家养老需求，提高老年人生活质量。

形成多层次养老服务格局，社区居家养老服务更专业

2020 年目标

90%以上城市社区有符合标准的养老服务设施，新增日间照料床位 1100 张；

60%以上农村社区有居家养老机构，新增日间照料床位 1500 张；

65 岁以上老年人健康管理率达到 75%以上。

根据《通知》要求，今年将完善市养老信息化平台，统一使用“12349”全国养老专用号。2017 年，在城市社区落实养老信息化服务，2020 年全市实现社区居家养老信息服务全覆盖。

到 2020 年，所有医疗机构要开设老年人绿色通道，力争使紧急救援（应急救援）、生活照料、康复护理、精神慰藉等社区居家养老服务覆盖全体老年人，基本形成“低端有保障、中端有市场、高端有选择”的多层次养老服务格局，实现社区居家养老服务专业化、信息化、社会化、产业化目标。

据悉，各区将通过向社会组织购买服务的方式，在每个社区设置 1 至 2 个助老员。对每个社区居家养老服务站（农村幸福院）每年给予不低于 2 万元的运营补贴。

让社会力量成为养老服务主体，为老人提供个性化服务

《通知》对居家养老服务工作提出了相关的要求，如整合各方资源，允许通过购买服务、公建民营、民办公助、股权合作等方式，鼓励社会力量管理运营居家和社区养老服务设施等。

此外，整合优化现有社区公共服务设施，根据老年人急需的救援、家政、医疗、保健等服务需求，实行标准化服务，使社会力量成为提供社区居家养老服务的主体。同时，允许养老机构将服务延伸至机构之外，为老年人提供多样化、个性化的养老服务。

(来源：厦门晚报)

中国娱乐

广东：省财政厅到佛山市开展“养老服务体系建设的财政政策研究”专题调研

近日，省财政厅杨朝峰副厅长及省财政、民政等部门相关负责人一行到佛山市开展“养老服务体系建设的财政政策研究”专题调研活动。本次调研以座谈会与实地调研相结合的形式进行。佛山市财政局吴伟明副局长、庞松港纪检组长等陪同调研组进行了调研。

座谈会上，调研组听取了我局就我市养老服务体系建设的财政政策方面的总体汇报。我市早在 1986

年就已步入老龄化城市行列，人口老龄化形势呈现出形成时间早、人口基数大、发展速度快的特点。为支持养老服务事业发展，我市陆续出台了多项政策制度，不断加大财政资金投入，促进了养老服务体系的建设。各级财政部门遵循以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑的原则，合理调整支出结构，加大养老服务体系建设的投入。2015 年，全市投入养老服务体系建设的资金 22,069 万元，其中福利彩票公益金投入 10,741 万元。市本级投入资金 8809 万元，占全市投入资金的 40%，重点投向加快养老服务机构建设、落实床位和运营补助政策、出资购买居家养老服务三个方面。此外，我市还积极推进“银铃安康行动”、社区养老、养老信息化建设等方面工作，进一步促进了养老服务体系建设，提高了养老服务水平。

省调研组对我市推进养老服务体系建设的做法和成效给予了充分肯定，杨朝峰副厅长就下一步继续推进养老服务体系建设提出要求：一是树立前瞻性意识，在总结工作经验、查摆存在不足的基础上，做好相关规划，进一步推进养老服务体系建设；二是用好 PPP 政策，多渠道投入养老服务体系建设；三是探索建立养老服务的统计及信息化体系。

省财政厅调研组还到我市南海区福利中心、禅城区幸福颐养院、祖庙街道居家养老服务中心进行了实地调研。

（来源：财政部）

中国养老网

政策法规

关于印发《全民健康保障工程建设规划》的通知

发改社会[2016]2439 号

“十二五”以来，按照保基本、强基层、建机制的原则，中央和地方各级政府不断加大医疗卫生服务体系建设投入力度，公共卫生和基本医疗服务基础设施条件明显增强。但整体上看，医疗卫生服务供给与深化医药卫生体制改革相关要求和人民群众日益增长的医疗卫生服务需求仍存在较大差距，总量不足、分布不均衡等供给侧结构性问题依然突出。一是多重健康挑战叠加，公共卫生仍是薄弱环节；二是全面两孩政策实施对妇幼健康服务能力提高提出新的要求；三是县域内治疗大病能力距离实现医改任务还有一定差距；四是区域内肿瘤、心脑血管病等疑难病症诊治能力亟待提升；五是中医药传承和创新能力需要进一步提高。

为进一步完善医疗卫生服务体系，实现人人享有基本医疗卫生服务，推进健康中国建设，根据《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》、《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6 号）、《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020 年）》（国办发〔2015〕14 号）和《中医药发展战略规划纲要（2016-2030 年）》（国发〔2016〕15 号），在总结“十二五”医疗卫生服务体系建设和发展经验的基础上，按照中央和地方事权划分原则，制定《全民健康保障工程建设规划》（以下简称《规划》）。

一、总体要求

（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、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，以提高人民健康

水平为中心，以推进医疗卫生供给侧结构性改革为主线，着力强基层、补短板、优化资源布局，着力提高基本医疗卫生服务的公平性和可及性，着力提升满足人民群众多层次、多样化健康需求的服务能力，打造健康中国。

（二）发展目标

到2020年，在中央和地方的共同努力下，全面改善医疗卫生薄弱环节基础设施条件，明显提升医疗卫生服务能力，同步推进机制改革和管理创新，优化医疗卫生资源配置，构建与国民经济和社会发展水平相适应、与居民健康需求相匹配、体系完整、分工明确、功能互补、反应及时、密切协作的医疗卫生服务体系，为实现人人享有基本医疗卫生服务和全面建成小康社会提供坚实保障。

（三）建设原则

一是统筹规划。切实落实“十三五”时期健康和卫生领域重大发展规划，统筹考虑区域内医疗卫生资源配置，推进协同整合，注重发挥医疗卫生服务体系的整体效率。合理划分中央和地方事权，中央投资根据各地经济社会发展水平、现有资源等实际情况，支持县级及以上相关机构建设；地方政府发挥组织能力强、贴近基层、获取信息便利的优势，加强基层医疗卫生机构建设。

二是问题导向。围绕健康需求和医疗卫生服务短板，针对群众最急迫、最需要解决的问题，重点加强公共卫生、基层医疗、妇幼健康服务、疑难重症诊治、中医药传承创新和人口健康信息化等建设，支持建设一批重点项目，改善预防保健和看病就医的条件。

三是协调发展。中央投资进一步加大向基层、贫困地区和公共卫生领域倾斜力度，促进医疗资源向基层和中西部地区流动，逐步缩小城乡、地区间医疗卫生资源差异，加快促进基本医疗卫生服务均等化。

四是务求实效。参照相关建设标准，在充分利用现有基础设施条件的基础上，立足地方发展实际，量力而行，确保功能适用，防止规模无序扩张，将绿色发展理念贯穿到项目建设全过程。

五是改革引领。注重服务体系建设与公立医院改革、分级诊疗制度建立等重大改革同步推进，做好增加投入与制度建设、改善基础设施与提升软件环境有机结合。

二、建设任务

全民健康保障工程包括健康扶贫、妇幼健康保障、公共卫生服务能力、疑难病症诊治能力、中医药传承和创新、人口健康信息化等工程建设。

（一）健康扶贫工程

1、建设目标。以集中连片特殊困难地区和国家扶贫开发工作重点县为重点，全面加强县级医院业务用房建设，确保每个县（市、区）建好1-2所县级公立医院（含中医院），提升县域综合服务能力，力争到2020年，每千人口县级医疗机构床位数达到1.8张左右，医疗技术水平能够满足县域居民的常见病、多发病诊疗、相关专科危急重症抢救与疑难病转诊、突发事件现场医疗救援，以及常见肿瘤的规范化治疗和镇痛治疗的需要，为实现县域内就诊率达到90%任务目标提供设施保障。

2、建设任务。支持县域内千人口床位数不达标、业务用房面积缺口较大（含危房改造）的县级医院建设。重点提升住院服务能力和远程医疗服务能力，新增床位要向妇产、儿科、中医、精神、老年病等领域倾斜。允许在新区建设县级医院分院，或在医疗资源短缺、覆盖人口多、距离主城区较远的地区依托中心乡镇卫生院建设县级医院分院，确保县域内优质资源覆盖到所有人群，提高整体水平和运行效率。

2017年起，不再安排中央预算内投资支持乡镇卫生院和村卫生室项目建设，相关建设资金由地方政府负责筹集。

3、建设标准。一是依据《综合医院建设标准》、《中医医院建设标准》，按照填平补齐的原则，支持县级医院改扩建业务用房，改善就医环境。二是县域内县级公立医院总床位数原则上按每千人口1.8张控制（其中，中医医院按每千人口0.55张控制），老少边穷地区10万人口以下的县原则上床位数不超过200张。

（二）妇幼健康保障工程

1、建设目标。以广大妇女儿童公平享有基本医疗卫生保健为出发点，全面改善妇幼健康服务机构的基础设施条件，强化危重孕产妇救治与新生儿救治能力，提升妇幼保健服务水平。到2020年，力争实现省、市、县三级都有1所政府举办设施齐全的妇幼健康服务机构，保障全面二孩政策顺利实施。

2、建设任务。支持业务用房面积短缺的省、市（地）、县三级妇幼健康服务机构建设，重点建设围产期保健、新生儿疾病筛查、健康教育等公共卫生功能和产科、儿科、中医科等医疗功能业务用房。

3、建设标准。省、市（地）、县三级妇幼健康服务机构公共卫生业务用房面积分别按照60平方米/人、65平方米/人、70平方米/人计算，人指编制人数且分别不超过160人、90人、70人。设置床位的，医疗业务用房面积按照200床及以下、201-400床、401床及以上，每张床分别按88平方米、85平方米、82平方米的标准另行增加建筑面积。

（三）公共卫生服务能力提升工程

1、建设目标。坚持预防为主、关口前移，加强疾病预防控制机构基础设施建设，全面提升公共卫生服务能力。力争到2020年，省级疾病预防控制机构都有达到生物安全三级水平的实验室；严重威胁群众健康的职业病、传染病、地方病、结核病等得到有效防控，将各类传染病疫情维持在低流行水平；进一步完善血站服务体系，确保与经济社会发展和医疗卫生事业发展相适应；综合监督执法网络进一步完善；紧急医学救援能力得到加强。

2、建设任务。依据统一的建设标准和规范，填平补齐，改扩建业务用房，配置必要设备，全面提升服务能力。一是加强省、市（地）、县三级疾病预防控制机构业务用房建设。二是加强现有省级职业病、传染病、地方病、结核病等防治机构建设。三是支持省级血液中心、地市级中心血站改扩建业务用房、购置医学装备和采血车辆。四是支持省、市两级卫生监督机构建设。五是依托具备一定软、硬件基础的医疗卫生机构，建设11个卫生应急移动处置中心，配备可移动的现场急救等专业技术装备、后勤保障装备等。支持14个未建核辐射医疗救治基地的省份新建核辐射医疗救治基地。

3、建设标准。各类公共卫生机构建设标准如下：

一是疾病预防控制中心按照《疾病预防控制中心建设标准》确定建设规模。

二是独立建制无床位的省级职业病、传染病、地方病、结核病等公共卫生机构参照《疾病预防控制中心建设标准》执行；有床位的参照《综合医院建设标准》确定项目建设规模。

三是血站建设面积指标参照下表执行。

四是省、市（地）级卫生监督机构规模分别按照45平方米/人、地市级47平方米/人计算，人指编制人数。鼓励地方利用疾病预防控制中心等其它公共卫生机构腾退用房进行改造建设，或与疾病预防控制中心等其它公共卫生机构合并建设，重点加强业务用房建设，不得违规建设行政办公用房。

五是国家卫生应急移动处置中心和核辐射医疗救治基地按照相关指导方案建设。

（四）疑难病症诊治能力提升工程

1、建设目标。针对严重危害人民群众健康的肿瘤、心脑血管、呼吸系统等重点病种，完善区域内学科建制，在全国范围内遴选约100所特色优势突出、医疗技术水平较高、有杰出的学科带头人及合理的人才梯队、辐射带动能力较强的省部级医院支持建设，显著提升省域内相关专科综合诊治能力和技术水平。

2、建设任务。一是改善基础设施条件，支持医院业务用房改扩建，提高医院信息化整体水平，使其与承担的医疗、教学、科研等任务相匹配。二是购置必要的医学装备，重点支持当前急需或有望取得突破性成果的学科。三是加强院内科研创新平台建设，整合医学科研优势资源，大力提高医学自主创新能力和重大科技攻关能力。

3、遴选标准。建设项目从现有省部级医院中遴选，重点考察临床诊疗、科研水平、人才梯队等方面能力。具体遴选标准和程序另行印发。

（五）中医药传承创新工程

1、建设目标。进一步完善中医医疗服务体系，发挥中医药防治特色优势，重点支持约90所重点

中医医院（含少数中西医结合医院、民族医医院，下同）和 10 所左右省级中医药科研机构（含民族医药科研机构）开展传承创新能力建设，推动中医药服务资源和临床科研有机结合，中医药传承创新条件明显改善、能力显著提升、机制更加健全、成果不断涌现，促进中医药全面振兴发展。

2、建设任务。一是中医医院重点加强临床协同研究用房、重点专科用房、中医医疗技术中心、经典病房、名老中医专家传承工作室、中药制剂室等方面建设，满足中医药传承创新发展需要，在全国范围内打造若干中医药继承和自主创新的平台；二是中医药科研机构主要按照《科研建筑工程规划面积指标》，填平补齐，重点加强实验室和研究室建设，提升研究创新能力。

3、遴选标准。依托省市级重点中医医院和部分省级中医药科研机构开展建设，以中医特色优势突出和具有较强自主创新能力为重点，主要考察中医药特色优势、临床诊疗水平、科研成果和人才培养等方面指标，同时考虑到民族医药发展扶持政策，适当放宽对民族医医院遴选要求。具体遴选标准和程序另行印发。

（六）人口健康信息平台建设

在全国人口健康信息化总体框架下，按照《政务信息资源共享管理暂行办法》明确的政务信息资源共享要求实施建设。以省级为主体，按照区域人口健康信息平台应用功能指引，充分整合现有信息系统和数据资源，充分利用云计算、大数据等新兴信息技术，实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等六大业务应用系统的数据汇聚和业务协同。具体建设方案另行印发。

三、资金安排

（一）资金来源。《规划》建设所需投资主要由中央专项建设资金和地方财政性资金筹措解决。

1、国家发展改革委根据国家财力状况，从 2016 年开始安排中央预算内投资支持规划相关内容建设。除中央预算内投资外，地方要发挥主体责任加大投入，加强规划组织实施。

2、各省（区、市）年度中央投资补助切块额度，根据各地人口总数、国家建设标准、发展现状、经济发展水平等因素综合确定。最终下达额度按照实际申请情况调整。

3、中央投资支持的项目所需配套资金由地方政府筹集解决。对于公共卫生和基层医疗卫生机构建设项目，取消贫困地区县级和西部连片特困地区地市级配套资金。未纳入中央专项资金支持范围的项目，由省级人民政府负责落实财政性资金，统筹安排建设。

（二）中央投资补助标准。国家发展改革委会同国家卫生计生委、国家中医药管理局综合考虑中央和地方事权划分原则、所在区域经济社会发展水平等情况，实行差别化补助政策，中央预算内投资原则上按照东、中、西部地区分别不超过总投资的 30%、60% 和 80% 的比例进行补助（定额补助项目除外），西藏自治区和南疆四地州、四省藏区项目建设资金全部由中央投资安排解决，享受特殊区域发展政策地区按照具体政策要求执行，所有项目中央补助投资实行最高限额控制。

最高限额和定额补助额度如下：

1、健康扶贫工程建设项目。县级医院建设项目单个项目补助额度东部不超过 2000 万元，中部不超过 4000 万元，西部不超过 5000 万元。

2、妇幼健康保障工程建设项目。省、市、县级机构单个项目补助额度最高分别不超过 5000 万元、2500 万元和 1200 万元。

3、公共卫生服务能力提升工程建设项目。市、县级机构单个项目补助额度最高分别不超过 1500 万元和 600 万元。东、中西部省级疾病预防控制中心单个项目补助额度最高分别不超过 5000 万元、2 亿元，省级职业病、传染病、地方病、结核病等防治机构和血液中心分别不超过 2500 万元、5000 万元。

4、疑难病症诊治能力提升工程建设项目。每个项目中央投资补助最高不超过 1.5 亿元。

5、中医药传承创新工程建设项目。每个项目中央投资补助最高不超过 1 亿元。

四、保障措施

（一）保障政府投入。地方政府切实履行公立医疗卫生机构投入和保障主体责任，多渠道落实配套资金，坚决杜绝医疗卫生机构负债建设。地方政府要无偿划拨项目建设用地，减免各种建设配套费用等，降低建设成本。

（二）加强改革配套。一是加快实施分级诊疗制度，推动医疗卫生工作重心和资源下沉，在改善基层医疗卫生机构设施条件的同时，加强人才队伍建设。二是积极转变卫生服务模式，提升医疗卫生信息化水平，推动专业公共卫生机构、医院、基层医疗卫生机构之间分工协作和上下联动。三是优化医疗卫生资源布局，控制公立医院规模无序扩张，合理把控公立医院床位规模、建设标准和大型设备配置，为社会办医留出空间。

（三）严格项目管理。严格按照区域卫生规划和国家有关建设标准以及中央管理要求，合理确定项目建设规模和内容。要切实履行建设程序，落实项目法人责任制、招标投标制、工程监理制、合同管理制。严格执行相关建筑技术规范，坚持规模适宜、功能适用、装备适度、运行经济和可持续发展。要加强资金使用管理，保障中央资金专款专用，杜绝挤占、挪用和截留现象发生。

（四）纳入项目储备库。省级发展改革、卫生计生和中医药管理部门按照本规划明确的项目建设标准等相关要求，结合本地实际需求，建立项目储备库，并根据项目前期工作进展、工程建设进度、工期等情况，及时将项目储备库中符合条件的项目纳入投资项目在线审批监管平台（重大建设项目库模块）和三年滚动投资计划，实行动态管理。未列入项目储备库和三年滚动投资计划的项目不得申请年度中央预算内投资。

（五）加强全过程监管。国家发展改革委、国家卫生计生委、国家中医药管理局进一步建立健全纵横联动协同监管机制，力求实现事前规范审核、事中强化监督、事后严格考核的全过程监管，采取稽察、专项检查、在线监管等多种方式，对下达投资计划、项目落地实施、工程建设管理、计划执行进度、资金使用与拨付等重点关键环节进行重点检查，并将监督检查和年度考核结果作为后续中央预算内投资安排的重要参考。对监督检查中发现的问题，将按照有关规定及时提出整改要求和处理意见，责令限期改正；情节严重的，依法追究有关单位和人员的责任。省级有关部门履行监管主体责任，要定期组织对规划实施情况进行专项稽察，发现问题及时整改。对已完工项目，要督促项目单位及时委托第三方按照相关建设标准和规范进行验收，并定期汇总上报完工项目验收情况。

（来源：发改委）

中国养老网

中央预算内投资补助地方医疗卫生领域建设项目管理办法

发改办社会规[2016]2056号

为加强和规范中央预算内投资补助地方医疗卫生领域建设项目管理，提高中央投资效益，根据有关法律法规和规章，特制定《中央预算内投资补助地方医疗卫生领域建设项目管理办法》，现印发你们，请按照执行。

特此通知。

附件

中央预算内投资补助地方医疗卫生领域建设项目管理办法

第一章 总则

第一条为加强和规范中央预算内投资补助地方医疗卫生领域建设项目管理，提高中央投资效益，根据《中央预算内投资补助和贴息项目管理办法》（国家发展改革委第3号令）、《中央预算内投资监督管理暂行办法》（发改投资〔2015〕525号）、《中央预算内投资计划编制管理暂行办法》（发改投资〔2015〕3092号），制定本办法。

第二条本办法所称医疗卫生领域建设项目，是指“十三五”期间国家发展改革委分年度安排中央预算内投资补助支持建设的地方医疗卫生机构建设项目。

第三条医疗卫生领域建设项目应完成可行性研究报告或初步设计、实施方案审批，年度投资规模根据工程建设进度和中央预算内投资可能等因素合理确定，计划执行进展情况通过投资项目在线审批监管平台（重大建设项目库模块）调度和监管。

第四条医疗卫生领域项目建设应当坚持依法决策、科学决策、民主决策和集体决策，严格执行各类建设标准和基本建设财务制度，加强工程管理。

第二章前期工作

第五条国家发展改革委会同国家卫生计生委、国家中医药管理局依据国家“十三五”规划《纲要》、《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2016-2020年）》、《中医药发展战略规划纲要（2016-2030年）》，按照深化医药卫生体制改革方向，结合经济社会发展阶段性特征、疾病谱变化等因素，制订“十三五”医疗卫生领域中央预算内投资建设专项，支持各地医疗卫生领域项目建设。

第六条省级发展改革、卫生计生和中医药管理部门按照国家制定的专项建设规划总体要求，结合本地实际需求，根据项目前期工作进展、工程建设进度、工期等情况，合理确定项目储备库，并及时将项目储备库中符合条件的项目纳入投资项目在线审批监管平台（重大建设项目库模块）和三年滚动投资计划。未列入项目储备库和三年滚动投资计划的项目不得申请年度中央预算内投资。

第七条申请年度中央预算内投资的医疗卫生领域建设项目必须具备以下条件：

（一）项目符合区域卫生规划和卫生计生（含中医药）事业发展规划，规模适当、功能布局合理、流程科学。

（二）项目已经开工建设或前期工作准备成熟。计划新开工项目已批复可行性研究报告，并已办理规划、用地、环保、节能等手续，投资计划下达后当年即可开工建设。

（三）地方资金落实。

（四）已纳入投资项目在线审批监管平台（重大建设项目库模块）和三年滚动投资计划。

（五）在同一规划期内，同一项目此前未获得中央预算内投资或为分年度展期执行的续建项目。

第三章投资安排和项目管理

第八条国家发展改革委会同国家卫生计生委、国家中医药管理局综合考虑中央和地方事权划分原则、所在区域经济社会发展水平等情况，实行差别化补助政策，中央预算内投资原则上按照东、中、西部地区分别不超过总投资的30%、60%和80%的比例进行补助（定额补助项目除外），西藏自治区和南疆四地州、四省藏区项目建设资金全部由中央投资安排解决，享受特殊区域发展政策地区按照具体政策要求执行。所有项目中央补助投资实行最高限额控制，最高限额和定额补助额度按照医疗卫生领域建设专项明确的标准执行。

第九条地方各级政府是医疗卫生领域建设项目责任主体，负责开展本级项目前期工作，落实项目建设用地，筹集项目建设资金，提出中央预算内投资需求，组织项目实施，确保完成建设任务。

第十条省级发展改革部门会同同级卫生计生、中医药管理部门，联衔向国家报送医疗卫生领域建设项目年度中央预算内投资建议计划。报送建议计划要在投资项目在线审批监管平台（重大建设项目库模块）内将所报送项目关联相应的文号后，同步推送至国家发展改革委。正式文件所附的项目信息应与项目库内保持一致。具体按照《国家发展改革委关于加强政府投资项目储备编制三年滚动投资计划的通知》和《国家发展改革委办公厅关于使用国家重大建设项目库加强项目储备编制三年滚动投资计划有关问题的通知》有关要求办理。

第十一条国家发展改革委会同国家卫生计生委、国家中医药管理局对各地提出的年度中央预算内投资建议计划进行审核和综合平衡后，分地区下达医疗卫生领域年度中央预算内投资计划，明确相关工作要求等。

中央预算内投资补助地方医疗卫生领域建设工程项目投资为补助性质，由地方按规定包干使用，超支不补。

第十二条中央投资计划下达后，省级发展改革部门根据国家下达的投资计划分解下达本省（区、市）项目年度投资计划。对于国家已经明确具体项目的投资计划，省级发展改革部门须在收文后 10 个工作日内转发下达；国家切块交由地方具体安排的投资计划，省级发展改革部门须在收文后 20 个工作日内分解落实到具体项目并下达投资计划，并报国家备案。省级发展改革部门对上述计划分解和安排的合规性负责。国家发展改革委负责监督检查。

各地在分解下达中央投资计划时要加强财力统筹，及时足额落实地方建设资金。

第十三条中央预算内年度投资计划执行过程中需要调整的，应按照投资计划调整、存量资金调整的有关规定，及时调整用于符合专项建设规划要求的其它项目。

第十四条医疗卫生领域建设项目按规定实行项目单位责任制、招标投标制、建设监理制、合同管理制、竣工验收制等建设管理制度，加强质量、进度、成本、安全控制。

第十五条各地要加强资金使用管理，中央预算内专项投资及地方配套资金要纳入财政或财政委托的部门专门账户储存、管理，按照工程进度及时拨付到位，确保资金安全，专款专用，杜绝挤占、挪用和截留现象发生。中央预算内投资不得用于房屋购置、征地等费用，或偿还拖欠工程款。

第四章监督检查

第十六条省级发展改革、卫生计生和中医药管理部门要严格落实医疗卫生领域中央预算内投资计划执行和项目监管的主体责任，采取有关部门和项目单位自查、复核检查、实地查看、在线监管等多种方式，加大对下达投资计划、项目落地实施、工程建设管理、计划执行进度、资金使用与拨付等计划执行重点关键环节的监督检查力度，发现问题及时研究解决，切实履行好监管职责。每年安排的中央预算内投资监督检查应不少于 1 次。

第十七条国家发展改革委、国家卫生计生委、国家中医药管理局将采取稽察、专项检查、在线监管、年度考核等多种方式，对各地区的医疗卫生领域建设项目进度、质量、资金管理使用等进行抽查和重点检查，并将监督检查和年度考核结果作为后续中央预算内投资安排的重要参考。对监管检查中发现的问题，将按照有关规定及时提出整改要求和处理意见，责令限期改正；情节严重的，依法追究有关单位和人员的责任。

第十八条项目单位或工程管理单位和有关设计、施工、监理等单位应当自觉接受发展改革、卫生计生、中医药、审计等部门的监督检查。

第十九条各地要通过投资项目在线审批监管平台（重大项目库模块）对医疗卫生领域建设项目年度中央预算内投资计划执行情况进行调度，由有关项目单位于每月 10 日前在线填报计划项目开工情况、投资完成情况、工程形象进度等数据。

第五章附则

第二十条本办法由国家发展改革委、国家卫生计生委、国家中医药管理局负责解释。

第二十一条本办法自 2016 年 10 月 1 日起施行。有效期至 2020 年 12 月 31 日。

（来源：发改委）

中国养老网

养老研究

破“老年漂”困境需要差别化探索

差别化探索实际上是用问题来倒逼先行先试。以问题为导向，用问题来倒逼，让问题能解决，人民群众就能有更多获得感

最近，国家卫生计生委流动人口司发布了《中国流动人口发展报告 2016》。该报告显示，2015 年，中国流动人口规模达 2.47 亿，相当于每六个人中有一个是流动人口；而且，流动老人规模不断增长。换句话说，“老年漂”现象更为普遍了。

2015 年国家卫生计生委流动老人健康服务专题调查显示，流动老人占流动人口总量的 7.2%，年龄中位数为 64 岁，其中约有八成低于 70 岁。照顾晚辈、养老、就业构成老人流动的三大原因。因远离故土，隔绝乡音，在陌生城市洪流中操劳，“老年漂”大多生活在寂寞和高压中。由于没有户籍，诸如医保及养老等问题也特别多，其困境亟待破解。

有人建议，“老年漂”子女要从细节入手，多多关心父母，了解和满足老人的情感需求，帮助老人化解不良情绪；老人也要以积极心态“入乡随俗”，积极参与社区老年活动。但从目前情况看，“老年漂”群体的最大问题还在社会保障方面。现行各种保障制度大多具有户籍限制，很多保障制度或福利政策都是只针对当地户籍人口的。老人看病往往更频繁，可异地就医结算范围还非常有限，特别是跨省市间医保结算平台还没有完全建立起来。破解这类制度性困境，还需要各地加大改革力度，实行差别化探索。

中央改革方案落地生根，必须鼓励和允许不同地方进行差别化探索。各地情况不同，地方探索自然难免差异性，鼓励差别化探索也就是激励基层改革创新。多些差别化探索，顶层设计精神才能落地生根且不断完善。比如实现医疗保险全国联网之前，完全可在省市间搭建更多对接平台及简化异地医保手续，还可积极探索建立针对外来老年常住人口的养老服务体系。

差别化探索实际上是用问题来倒逼先行先试。问题是时代的声音，也是改革的命题。改革往往由问题倒逼而产生，又在不断解决问题中得以深化。以问题为导向，用问题来倒逼，让问题能解决，人民群众就能有更多获得感。这关键是要勇于先行先试，如果“没有文件等文件，有了文件等外地经验，有了外地经验再看看”，就没有差别化探索，也就不可能在解决问题中深化改革，造福百姓。这考验领导干部的工作能力，更考验领导干部的责任心。有责任担当，才能充分释放创造力。破“老年漂”困境就是张试卷，但愿能尽快看到满意答卷。

（来源：深圳特区报）

中国养老网

养老类型

北京：居家养老部分上门服务入医保

11 月 21 日，记者从市民政局了解到，今后部分居家养老机构为老年人提供的上门服务将纳入医保范畴。此外，明年养老、医疗等机构提供居家养老上门服务的工作人员还将办理综合责任险。

《关于贯彻落实〈北京市居家养老服务条例〉的实施意见》（以下简称《实施意见》）于今年 7

月经市政府常务会议审议通过。《实施意见》中涉及的 58 项工作任务现已全部启动，有 1 项任务已经完成，即研究制定新建居住区养老服务设施建设、移交、管理办法。有 37 项任务已取得初步成果或阶段性的成果，占全部任务数的 63.8%。

11 月 21 日，市民政局副局长李红兵对《实施意见》进行了详细解读。“这是居家养老条例的第一个五年计划。”李红兵说，居家养老照料体系建设的重点是针对失能、失智、失独老年人的日常照料体系。其中，医养结合是推动重点。

《实施意见》中明确，在 2020 年前，将逐步提升基层医疗机构为居家老年人提供上门服务的能力，规范为居家老年人提供的医疗和护理服务项目，将符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。同时，积极推进家庭医生签约服务，为老年人建立健康档案。培育针对失能老年人的照护服务体系，建立经济困难的失能高龄老年人能力评估和照护服务补贴制度。以海淀区、石景山区为试点，探索开展多种模式的长期照护保险，并适时推广。

据了解，目前本市正探索依托机构，包括养老机构、医疗机构等，为提供居家养老上门服务的医护人员上综合责任险。该项保险出台后，将扩展保险承保面，比如以前是在机构内发生的意外可赔付，以后机构到家中提供服务时发生问题，也可赔付。预计该项保险于明年实施。此外，今后养老服务驿站也将加入这种类似机构的综合责任险，解决入户服务的后顾之忧。

在硬件设施方面，《实施意见》明确，各区要按标准分级、分类配建社区居家养老服务设施，到 2020 年，实现社区托老设施，含社区养老服务驿站等每千人用地面积 130 平方米、老年活动场站每千人用地面积 25 平方米。

按照规划，本市将推动公共体育场馆培训发展老年体育指导员；将老年教育纳入终身教育体系，鼓励各区至少建立一所区级老年大学，方便老年人居家就近享受教育服务。

李红兵表示，养老人才培养始终是养老工作的重点，本市将力争使养老护理员人数在 2020 年达到 2 万。

本市力争经过 3 至 5 年时间，基本建成具有首都特色的居家养老服务体系，为老年人提供就近便利、安全优质、价格合理的居家养老服务；基本建成覆盖城乡社区的居家养老服务网络，居家养老服务设施基本完备；基本建成覆盖城乡所有居家老年人的基层医疗卫生服务网络，让老年人能够就近接受诊疗、用药、护理和康复服务。

（来源：北京日报）

中国养老网

居家养老有望解决“未富先老”？

“未富先老”，是困扰中国老人的难题。由于高昂的入住费用，将不少老年人尤其是失能老年人拦在了养老院门外。根据市政府发布的《关于贯彻落实的实施意见》的通知，本市力争经过 3 至 5 年时间，基本建成具有首都特色的居家养老服务体系，为老年人提供就近便利、安全优质、价格合理的居家养老服务。上周，记者在对多家养老驿站、养老照料中心以及医养结合试点走访时发现，老人们在这里能够接受高质量的照料服务，而且平均收费水平要低于同等条件的养老院。在这个体系中，“未富先老”的矛盾则有望得到缓解。

养老驿站：家属有时间忙自己的事了

在海淀区罗庄西里的一座居民楼里，“藏”着一个养老驿站。记者走进这里时，老人们正在护理员的引领下打着拍子唱着老歌，一位白发苍苍的老人还拉起了小提琴，仿佛他们又回到了年轻的岁月。

其实，这里的老人都是失智、半失智的老人。之前在家里住时，几乎每个老人都让家人忧心忡忡。

仲。住在这里的一位老爷子，老伴下楼去买菜，也就5分钟的工夫，老人居然打开了燃气灶，差点把房子点了。还有一位80多岁的老太太，平时由女儿照顾。可女儿也60多岁了，还要照顾小孙子，根本忙不过来。工作人员说，这样的例子比比皆是。

“这些老人都是家里照顾不了才送到养老驿站来的，我们解决的就是家属解决不了的问题。”这家养老驿站的运营方，乐老汇养老服务公司主管范雅慧介绍，他们通过开办在社区里或者是社区居民单元楼里的小型、功能性的养老驿站，为老人提供方便便捷的养老服务，他们还专门设置了失智专区，对失智老年人进行集中化的专业照护服务。

建在社区里，是养老驿站的重大优势之一。这家养老驿站位于居民楼的一楼，是由两套房子打通的。而且，房间格局基本没动，还是原来的厅室格局，就像普通的住户家里一样。范雅慧介绍，他们努力打造的正是一个家庭的氛围，就连每个老人的床头，都摆放有毛绒玩具，让老人们倍感温馨。范雅慧说，这里的老人大多居住在周边社区，老人们对环境不会太陌生，很容易就能适应养老驿站的环境。曾经就有一位老人，过年时，子女们把老人接回家，结果老人在家里待了俩钟头，就嚷嚷着要回养老驿站。

失智老人住家里，往往因为子女比较忙而得不到良好的照顾，而在养老驿站，老人都是由专业的护理员照顾，让老人们在得到良好照顾的同时，身心也比较愉悦。工作人员介绍，最可喜的是，老人们住进养老驿站后，身体状态、精神状态都有了一定的改善。

一位老人的家属告诉记者，养老驿站解决了失智老人无人照护、照护难的大问题，解放了子女，也解放了老人的另一半。以往，家里有两个保姆都未必能把老人照顾好，现在老人住进了养老驿站，他们的压力大大减轻，也能够有时间享受自己的生活了。

在家门口就能享受到养老院式照顾

根据相关规定，养老驿站严格意义上不属于养老机构。养老驿站是家庭与养老照料中心的中转站，只是一个提供老年人短暂照料服务的地方，最长只能居住两周。超过两周，老人可以转到社区里的养老照料中心。

在西城区百万庄小区的展览路街道养老照料中心，87岁的杨大爷对这里的生活非常满意。“我最满意的就是离家近，想回家办点事儿，三分钟就到了。我把这里当成了第二个家。”杨大爷和老伴在这家养老照料中心住了一年多，各个方面没有不合他意的。虽然因为床位、房间有限，老两口没有住在同一个房间，但他表示了很大的理解。

虽然只是街道的养老照料中心，床位也只有23个，但是“麻雀虽小五脏俱全”，这里的设施并不比养老院的差。展览路街道一共22个社区，照料中心能够辐射到其中的10个。养老照料中心主管董丽云介绍，他们不光设置了防滑地板、扶手等无障碍设施，就连床也是从国家康复辅具研究中心购买的。比养老驿站功能更强大的是，照料中心除了开展全托照料外，还能够为附近社区的老人提供按需制定的特色居家养老服务项目，比如入户护理服务，助医、助餐、助洁、助浴等。

说到这里的服务，杨大爷感受特别深。杨大爷是回民，刚来照料中心时比较担心吃饭问题。让他惊喜的是，这里的厨师非常负责任，专门问了他的饮食习惯，让他的心放到了肚子里。“隔壁有一位老人，孩子都在美国，每周一的时候，工作人员都会帮他打越洋电话，服务很到位。”

说起养老，杨大爷有自己的观点。他说，养老不是把老年人都供起来，而是家属做不到的事情，养老机构可以做到。他说，在照料中心，365天都有人值班，就连亲生子女都做不到这一点。而且，他住的是三人间，有的老人吃喝拉撒都要在房间里解决，但房间里却没有一丝异味。“这就说明工作人员做到位了。”更让人惊讶的是，住在这里的费用，要比相同条件的养老院收费低了许多。

原来，展览路街道养老照料中心是一家公办民营的养老照料中心，是由街道整建、出资建设，民营企业负责运营。这种方式，大大减少了企业的运营成本，使得企业可以专心做服务。运营这家养老照料中心的惠佳丰公司，是一家专业从事医疗机构护理员服务、医辅保障服务的企业。企业负责人张磊介绍，目前养老护理员尚缺乏行业标准，但他们创建了专门的培训学校，并取得了相关的国家职业资格专业培训证书，每个护理员都是经过专业培训、持证上岗，有的员工还参加了北京市职工技能大赛。而且护理员还有一定的医疗知识，可以在助医服务中更好地照顾老人。

医养结合

“三不”老人也能有生活质量

位于南三环边上的颐养康复养老照护中心，是丰台区第一家“医养结合”的社区养老院，集养老、医疗、康复、护理、老年社会工作五位一体，服务周边 15 万人。市人大常委会主任杜德印曾称赞他们把养老院里的床和老人家里的床连了起来。为何这家坐落于居民楼内的养老照护中心会得到这么高的评价呢？

养老和医疗，是老年人的两大需求。于是“医养结合”就成了能够同时解决老年人这两方面需求的一种方式。颐养康复养老照护中心负责人施颖秀介绍，他们最早是在一个社区卫生服务站的基础上发展而来的。住在这里的老人都是“家中不能养，医院长期占床不能住，普通养老院不敢收”的“三不”老人。

施颖秀介绍，中心有 28 名医护人员，以全科、中医、中西医结合、康复治疗等功能突出医疗服务特色。他们的“医养结合”，是和三甲医院的资源相结合，老人入住还会有健康评估、定期体检，并定期请大医院的医生为老人会诊。

子女不在身边的社区老人如何照顾，一直是困扰社会的一个问题。施颖秀举了个例子，曾经有一位独居老人在家中不慎摔倒，结果骨盆骨折起不来了。当老人的儿子叫来开锁公司把门打开时，却发现老人在地板上躺了三天，已经奄奄一息。颐养康复养老照护中心通过智能助医服务，使这个难题得到了较好地解决。他们为社区老人建立了健康档案，并在 7 个社区设立了健康助医的网点。在他们的智能助医系统中，已经建立了近 2000 名社区老人的健康档案，并有将近 400 名老人已经申领了免费的身份卡，有的老人甚至在家中安装了自助终端，可以将数据随时上传。当发现数据异常时，系统就会发出警报，社区医生便会打电话提醒或是上门出诊。根据这套系统，他们已经有了成功抢救老人的案例。

施颖秀介绍，通过信息化的管理，他们将远程病历系统、远程心电监护系统、远程监控视频系统充分整合，在发生紧急情况时，可以协助老人家属将老人迅速进行双向转诊，使老人的疾病得到最快速度的诊治。

居家服务：老年人负担有望减轻

朝阳区双井第二社区卫生服务中心毗邻恭和苑养老院，前身是养老院的医务室，是北京市首家医养结合试点单位。除了服务住在恭和苑的近 300 位老人，这家社区卫生服务中心的服务对象还有周边 10 万余名社区居民。这 10 万余名社区居民中，60 岁以上的老年人有 2.1 万人。

周边老年人口多，这就对居家医疗服务提出了需求。中心负责人介绍，他们开设有全科、内科、外科、康复科等 12 个科室，医护人员有 60 多名，为开展上门居家服务提供了基础。据负责人介绍，社区卫生服务中心是医保单位，不但看病可以用医保卡，居家服务也可以使用医保卡。通过医保报销一部分，减轻了老年人的负担。

“我们的目的是在社区里解决大部分老人的需求，同时又能保证机构养老的标准。”负责人介绍，他们针对每个老人的特点，制定个性化的医养护理服务方案，派出去进行上门服务的人员则统一执行养老院的标准。值得注意的是，虽然服务内容以及产生的耗材可以走医保，但是医护人员的上门费用仍要老年人自己负担。据了解，目前申请居家服务的都是卧床不起的老人，中心负责人呼吁，这部分费用也应该纳入到医保中，让老年人少负担一点儿。

北京市民政局副局长李红兵介绍，目前医养结合试点的方向就是要将上门居家服务纳入到医保，明确哪些医疗服务可以纳入居家服务，明确哪些医疗服务可以由医保支付。居家养老服务体系建成后，未来，老年人的养老负担将得到减轻。在本市目前布局的“家-养老驿站-养老照料中心”三级养老模式中，“养老驿站”是家和养老照料中心之间的桥梁和纽带，向居家养老人群提供各类上门服务，并且可提供不超过两周的短托服务。李红兵介绍，养老驿站和养老照料中心主要面向的还是家庭照顾不了的失能、半失能老人。据了解，北京市今年计划建设 150 个养老驿站，目前开始运营的有 80 个。按照规划，未来三年内，北京将再建 1000 多个养老驿站。

(来源：北京晚报)

中国养老网

再添 17 家！山东：青岛星级养老服务机构增至 47 家

日前，市养老服务机构等级评定委员会发出通报，2016 年青岛又有 17 家养老服务机构被评定为星级养老服务机构，其中，青岛市市北区福山老年公寓被评为五星级。截至目前，全市共有 47 家养老服务机构“挂星”。

据介绍，根据《青岛市民政局养老服务机构等级管理办法》和青岛市养老服务机构等级评定委员会《关于做好养老服务机构等级评定工作的通知》，市养老服务协会组织开展了 2016 年全市养老服务机构等级评定工作。按照自愿申报的原则，此次全市共有 21 家养老服务机构申报参评。市养老服务协会组织评审人员对申报机构进行了现场检查评审，并对评审结果进行了公示，最终结果由市养老服务机构等级评定委员会审核通过。

在此次评定的 17 家星级机构中，青岛市市北区福山老年公寓被评为五星级，青岛市北广和老年公寓、青岛市市北区济慈老年公寓、李沧区九久夕阳红养老服务中心和莱西市万家居养老服务中心被评为四星级，另有 11 家养老服务机构被评为三星级，1 家养老服务机构被评为二星级。评定结果有效期为三年，自 2016 年 12 月 1 日至 2019 年 12 月 1 日。有效期结束后，将按照有关评定办法重新评审。

(来源：青岛财经网)

中国养老网

辽宁：大连市甘井子区创建全市首家养老机构医疗护理院

今年 98 岁的高桂香老人平生第一次手拿剪刀，站在众人面前，为新开业的医院剪彩。她并非名人，怎么有如此殊荣？原来新开业的这家医院是甘井子区辛寨子养老中心护理院，而高桂香正是这家养老中心的养员，她有幸代表养老中心 538 位老人为他们自己的护理院剪彩。据了解，这家医院为全市首家养老机构创办的医养结合护理院。

动态全市首家养老机构医疗护理院开张

11 月 18 日 9 时，在牧城驿水库北岸的甘井子区辛寨子养老中心连体楼东侧一栋新装修的三层小楼前，98 岁的高桂香老人与甘井子区民政局及辛寨子街道的领导一同为辛寨子养老中心护理院剪彩。

这是活至将近一个世纪老人的第一次所为，所以她感到无比荣耀，也无比激动。她用断续的话语说，“养老中心 500 多位老人，这回看病方便了……感谢党，感谢政府……对我们的关怀。”

走进护理院，金黄色地砖和雪白的墙面让这座新建的护理院显得格外干净。大厅北墙上呈弧形排列的 8 个红色大字“医养结合健康港湾”格外显眼。里面不但有急诊、内外科，还有 X 光、B 超等检查室……全职医护人员 10 余位。

护理院院长、今年 71 岁的王淑荣介绍，为了响应国家医养结合的号召，在各级领导的大力支持与帮助下，以养老服务中心为依托，甘井子区辛寨子养老中心今年又建成了养老中心护理院。护理院与养老中心楼体相邻，占地面积 2800 平方米，建筑面积 2000 平方米，编制病床 50 张，开设内科、外科、康复医学科、临终关怀科等科室，并配有化验室、心电图室、超声室、X 光室等辅助科室。可收

治长期需要医疗护理的植物人、卧床患者、临终患者以及老年慢性病康复患者。由医护人员提供 24 小时医护服务。

护理院经过专业设计，全部为无障碍设施、安全转角，配有医用电梯、康复理疗器械、监控系统、呼叫系统、医用扶手把手，房间内宽敞舒适，通风采光良好，配有新型电动护理床、手动两翻式护理床、床头柜，每张护理床都具有起背功能、落腿抬腿功能、翻身功能、助便功能、洗头洗脚功能、输液功能、就餐功能，材质环保安全、设计合理。房间内均设有卫生间，卫生间内坐便、洗漱台、热水器等均为无障碍防滑设施。

王淑荣院长说，自己从 2000 年投资建成了辛寨子养老中心后，每年她都去国外考察，没时间赏景，而是必到每座城市的养老中心看一看……“我要让在养老中心生活的 538 位老人，体面地生活，获得老年人应有的尊严，要把党的温暖，送到他们的心坎里……”

现状甘区老龄人口占比 20% 扶养压力较大

甘井子区作为市内五区面积最大、人口最多的大区，人口老龄化问题凸显。据统计，截至 2015 年底，甘区全区户籍人口 75.29 万人，老年人口 15.69 万人，占人口总数的 20.84%，老年扶养比超过 15%，解决甘区老龄化问题已成为政府相关部门的一道难题。

据了解，目前甘区老龄化程度与养老服务业发展差距较大，老年服务产业体量薄弱、链条不全、层次不高，与甘井子区宜居宜老的自然人文环境不匹配，需要进一步提高养老公共服务手段和养老服务品质。

重视：养老问题上升至区委区政府重点工作

养老问题一直是社会的热点，因为它事关家庭的稳定和社会的和谐。正基于此，近年来，甘区区委区政府十分重视养老问题，并将养老工作上升至区委区政府一项重点工作。

今年，区委书记宋诚上任不久，实地考察了辛寨子街道魅力社区项目场地，对于区民政局统筹运作，街道提供 1100 平方米场地，引进社会力量管理，开展医养结合的居家养老服务做法给予了肯定，并要求相关单位从老年人需求出发，按标准完成项目建设，切实为老年人办好事。针对人民日报《为养老插上“互联网+”翅膀》一文，10 月 12 日他亲自批示：“深化学习研究，在我区的应用要有成效。”

日前召开的甘井子区委第十二次党代会提出“五年内实现社区养老服务中心的全覆盖”的工作任务。10 月 10 日，区政府常务会议，专题研究养老工作。

在分管区长的带领下，区民政局等相关单位于 10 月 24 日至 26 日赴上海考察了陆家嘴长者综合照护家园、福苑长者照护之家、芷江西路街道综合为老服务中心等社区养老服务工作。借鉴先进地区的发展理念，开阔视野，提升工作品质。

努力四种居家养老服务模式已经建成

如何破解社会养老这道难题？甘区民政等部门做出了艰苦的努力。

目前甘区已创建了“家庭自助”、“邻里互助”、“社区组织”、“专业服务”四种居家养老服务模式。推广了“三帮一”和“菜单式”志愿助老服务。设立许可养老机构 67 所，设置床位 7397 张，千名老人拥有养老床位 47 张。172 所社区老年协会完成备案登记。初步形成了以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充、医养结合的养老服务体系。

典型 1 “益互联”为甘区智慧养老插上翅膀

面对多数老年人愿意居家养老这一现实，甘区相关部门做出了有益探索。

兴华街道“益互联”为民服务综合体针对老城区人口老龄化严重现状(目前全街退休人口占总人口比例 24.1%)，专业打造现代化、智慧型为老服务体系，“暖阳情”应运而生。

“暖阳情”首期项目即针对街区大量居家老年群体的实际需求，引进“援通助老”等市级专业化养老服务社会组织，面向辖区老年家庭设计运行了智能化居家养老服务项目。“暖阳情”通过智能化互联网平台，在全市范围内整合各类专业养老服务资源 300 余家，同时互联本地为老服务商户 100 余家，兴华辖区居家老年人随时轻轻“一键”按下家庭智能终端，即可 24 小时享受到助急、助医、助餐、助洁、助行等“十助”服务。目前，兴华街道已对高龄老人、肢体一二级残疾人、最低生活保障等 480 余户老年家庭免费或优惠安装智能终端设备，已实施政府购买服务补贴 15 万余元。

比较传统居家养老服务，“暖阳情”以全街老年家庭信息大数据为基础，以智能化互联网服务平台为支撑，以辖区老年人实际需求为导向，服务方式更加智能、服务层次更加专业、服务内容更加精细、服务效率更加快捷、服务资费更加低廉、服务效果更加优质，率先为兴华老人实现“居家养老梦”。

2016 年，甘区兴华、红旗、椒金山等街道开展了“益互联”智慧养老，到 2017 年将在全区 14 个街道全部展开。

典型 2 社区养老服务中心建设进行顶层设计

老有所养，老有所乐，老有所医，甘区对社区养老服务将会惠及辖区每一位失能、孤寡和空巢老人。

社区养老服务中心，主要设有日间休息室、休闲娱乐室、图书学习室、健身康复室和厨房，已经成为社区老年人的“日间照料中心”、“居家养老服务站”和“老年餐桌”，满足老年人居家养老和社区养老服务需要。目前甘区已建成 57 所社区养老服务中心。

今年初，甘区民政局拟定了《关于社区养老服务中心建设的推进方案》和《甘井子区社区养老服务中心建设发展五年规划(2016-2020 年)》，即在全区已有 57 所社区养老服务中心基础上，继续建设 112 所社区养老服务中心，新建每所面积在 200 平方米左右，主要功能是一站式综合服务、一体化资源统筹、一网覆盖的信息管理、一门式的办事窗口。发挥服务补缺、连接、增能作用，引入社区最需要的服务项目，链接分散的服务资源和形成老服务的信息集散地，做好社会养老工作。2016 年又在 5 个街道建设了 8 个社区养老服务中心。

目标：2020 年甘区所有医疗机构开设老年绿色通道

据了解，医养结合已成为社会养老的趋势。

甘区医养结合养老工作的目标是，到 2020 年，符合甘区区域服务的医养结合体制机制和政策法规体系基本建立，医疗卫生和养老服务资源实现有序共享，覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的医养结合服务网络基本形成，基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力明显提升。所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，基本适应老年人健康养老服务需求。

届时，甘区老人都会像高桂香老人一样能享受到贴心周到的医疗服务，满足他们看病需求。

(来源：半岛晨报)

中国养老网

四川：南充有了首个全国标准化养老机构

近日，经中国社会福利与养老服务协会检验，南充市第一社会福利院成为南充首个通过全国养老服务机构标准化试点建设项目验收的养老机构。

南充市第一社会福利院主要负责全市城镇孤老优抚对象、‘三无’老人的收养、医疗、护理、康

复和社工工作，兼为社会失智失能等生活困难老年人提供养老服务。16 日当天，记者在南充市第一社会福利院养护区看到，老人的卧室内床铺、桌椅、电器等摆放整齐，房间内还安装了烟雾报警器，厕所内铺设了防滑垫，房间外还设置有无障碍扶手。虽然房间面积不大，但功能齐全，一旦老人房间发生火情，工作人员能及时采取扑救措施。“这些设备都是我们根据养老服务标准化建设的标准添置的。”南充市第一社会福利院负责人说，今年 3 月，该院向中国社会福利与养老服务协会申报了全国养老服务机构标准化试点建设，通过近一年的建设，福利院在养老服务标准化方面有了很大的提高。对照标准，福利院投入 500 余万元，全面更新了室内外设施，添置了桌、椅、柜及起居设施，改造了门窗及水、电、气，配齐了烟雾报警器等消防设施，对福利院的环境进行了绿化、美化、亮化，为老人营造舒适的养老环境。

同时，该院对老人日常生活、心理护理、医疗康复、后勤保障等 400 多条规程标准进行了细化，小到对失智失能老人翻身、擦洗、按摩等生活细节，大到对福利院老人开展康复项目等方面，都按照标准操作。

（来源：南充市府）

中国养老网

博冶康复养老中心：“医养结合”走出养老新路

为让老人老有颐养、病有所医，破解“养老院看不了病，医院养不了老”的难题，博尔塔拉蒙古自治州政府大胆创新，招标引进博州博冶投资有限公司旗下的博冶中医医院来经营刚刚建成的博州社会福利中心。2014 年 11 月 18 日，拥有 300 张床位的博冶康复养老中心开业，入住这里的老人可享受休闲娱乐、医疗护理、康复训练、中医养生、临终关怀等专业化、精细化的服务，走出了一条“医养结合”的养老新路。

那么，博冶康复养老中心探索出的“医养结合”这条养老新路对于全疆来说，又有着怎样的借鉴和启发呢？11 月 15 日、16 日，记者走进这里进行了探访——

医养结合破解难题

“博乐市的养老院我都看遍了，都只能解决老人的看护和衣食温饱问题，若得病了怎么办？”16 日上午，家住博乐市的孙东奇老人告诉记者，“来到博冶康复养老中心时，看到这里有医生和护士，能养老又能看病，我和老伴就决定住这儿了！”

博冶康复养老中心设有护理部、彩超室、心电图室、康复训练室、医生办公室、药品配送中心等。另外，还设有棋牌室、阅览室、电影院、心理咨询室、法律咨询室等服务机构，室内外均设有老人康复、活动的区域。

记者发现，老人居住的房间像病房又不同于病房，说它像，是因为每间房门上都标有“责任医生”和“责任护士”的名字；说它不像，是老人房间的墙壁上，点缀着一些艺术挂件，使房间充盈着“家”的氛围。

跟病房一样，每天都有医生查房，康复养老中心设有护理部，护士 24 小时值班，所有护士都受过正规教育、持证上岗。

去年冬天，张国英老人不小心把右腿摔骨折了。伤筋动骨 100 天，何况是老人。医院床位也紧张，不能老待在医院。于是，经人介绍，张国英出院后直接住进了博冶康复养老中心。经过精心护理和康复训练，张国英老人能下地走动了，右腿已经康复。

博冶投资有限公司董事长、博冶康复养老中心党支部书记武静告诉记者：“医养结合是对老人给予全方位的关怀和照顾，没有生病时，作为养老模式，由护理人员提供全方位的生活服务，一旦生病立刻进入医疗模式，由责任医生和责任护士对老人进行治疗和专业护理，完全康复后再转入养老模

式。服务模式的转换是根据老人的状态适时调整，不仅最大限度地方便老人，同时也让老人亲属放心省心。”

“医养结合”模式最适合失能、半失能和患有慢性病、多发病的老年人群。武静介绍，这些老人身体差，如果治疗不及时，护理不得法，随时都可能出现生命危险。

15日晚上，巴孜儿老人突发脑梗，医生沙比拉·托合塔尔立即把老人送到博冶中医医院进行急救。老人因抢救及时，转危为安。老人的女儿比利说：“父母在这儿养老，我信得过！”

截至2013年底，博州总人口达49万多人，其中，60岁以上老年人口占5.5万多人，人口老龄化比例达到11.30%，尤其是失能、半失能老人的医疗、养老服务问题十分突出。

博州民政局业务科科长杨澎伟表示，博冶康复养老中心“医养结合”模式的建立，有效破解了“养老院里看不了病，医院里养不了老”的难题，实现了让老人老有颐养、病有良医的目标。

分类养老量身定制

“我去年得过脑梗，今年3月住进来时一点都不能动，经过几个月的按摩和针灸，现在可以坐起来了。”16日上午，正在接受医生推拿的安洪毅老人高兴地告诉记者。

据该中心负责人贾玲介绍，中心专门给安洪毅量身定制了康复训练方案，采用中医针灸、推拿、艾灸、拔罐、刮痧等方法对老人的肢体功能障碍进行康复。如今8个月过去，安洪毅老人能够半自理了。

为提供精细化服务，中心为每位老人量身定制了养老、康复服务方案。记者看到，中心分为自理老人生活养护区、半自理老人老年护理区、失能老人特殊护理区。自理老人着重突出文化体育娱乐，失能半失能老人着重医疗护理和康复训练。

贾玲说，中心的目标就是通过“医养结合”让失能老人能够半自理，半失能老人能够变成完全自理老人，自理老人能够增强身体的免疫力，生活得健康、快乐。

记者在博乐市见到了60多岁的哈拉老人，她正在家里带孙子。看到哈拉老人活动自如，谁能想得出一年半前她还躺在床上手脚都动不了的样子呢？老人告诉记者，一年半前她由于突发脑溢血导致车祸，从医院出来后就到了博冶康复养老中心，中心经常给她针灸、按摩、翻身、拍背、泡脚，并进行行走训练，过了大半年就恢复了。“真的特别感谢博冶康复养老中心，让我没躺在床上度过余生。”老人哽咽着说。

老年人的体质较弱，身体很容易出现一些小毛病，在普通寄养型养老院或者家庭养老中，这些小症状经常会被忽视，最终可能小病变大病。贾玲说，在博冶康复养老中心，医护人员会定期对老人的身体健康状况进行跟踪检查，并为每一位老人建立健康档案，对疾病早发现、早治疗。

不仅按时按点给老人喂药、量血压，甚至食物禁忌都在每个老人的饭桌前写得清清楚楚。16日13时30分，记者走进食堂，看到钟汉南老人正在吃饭，她的饭桌上贴着红色纸条，建议她少吃低盐、低糖和高蛋白的食物，并详细标明了她过敏的食物。老人说：“通过养老中心给我量身定制医康养服务，我的健康状况比以前明显好多了！”

临终关怀填补空白

16日下午，当记者来到位于博冶康复养老中心4楼的临终关怀区时，看到护士阿拉曼古丽·卡曼正在给一位81岁的老人喂水。“老人已经不能咀嚼了，我们只能给她用鼻饲。”阿拉曼古丽说。

“我们在招人时，有的人一听说要给需要临终关怀的老人服务，直接就走了。”负责博冶康复养老中心护理部工作的副院长谢晓春告诉记者，“干这个活儿不仅需要技术，还要有爱心、耐心和恒心。”

对待需要临终关怀的老人，护理员每天早晨要给老人刷牙、洗脸等。谢晓春说：“护理员还得为老人擦洗身体，很多老人长期卧病在床，每隔两小时就给老人翻一次身，还要每天通过视频或微信跟老人的儿女们沟通……”

采访中记者看到，在临终关怀区走廊的两侧挂满了家属送来的锦旗。“看到护理员这么辛苦，很多老人的家属都会专门来送锦旗致谢。”谢晓春告诉记者，“有的老人脾气不好，但护理员都很理解

老人，总是笑脸相迎，尤其是一些精神失常的老人，护理员总是耐心地安抚好他们的情绪。”

博冶康复养老中心对老人进行临终关怀，填补了博州养老机构临终关怀服务的空白，减轻了家属的负担。截至目前，临终关怀区已送走了30个老人。

期盼支持打通“梗阻”

“医养结合必须要有医疗设备、无障碍设施等，近两年我们已投入2000多万元，这部分没有拿到一分钱的开办补贴。”武静说。

根据2012年10月自治区人民政府出台的《关于加快推进社会养老服务体系建设的意见》规定，对按标准建设并取得《社会福利机构设置批准证书》和《民办非企业单位证书》的非营利性民办养老服务机构，用房自建并投入使用、床位达到100张以下的，按照核定的床位数由当地财政给予一次性开办补助（具体标准由各地自行确定）。床位达到100张（含）以上的，按照核定的床位数由自治区财政给予每张床位5000元的开办补助（分三年补助）。租用房且租期5年（含）以上的，按照核定的床位数、补助标准，分5年给予补助。

“博冶康复养老中心属于公建民营性质，既不是民办机构自建，也不是租用，按照现行政策，博冶康复养老中心还不能享受一次性开办补助。”有关部门的负责人这样给武静解释。

“养老行业是微利行业，回报周期长。”杨澎伟建议，为吸引更多民间资本进入养老领域，自治区尽快制定“医养结合”养老机构的扶持政策，让“医养结合”养老机构“轻装上阵”，为老人提供稳定的、可持续的服务。

“这里的老人只能去医保定点机构看病买药，失智失能老人还得家属或护理人员专门送过去，老人来回奔波，特别麻烦！”武静建议，涉及健康养老的民政、卫生、社保等部门进一步加强部门协作，打通“梗阻”，对养老机构内设的医疗机构，符合城镇职工（居民）基本医疗保险和新型农村合作医疗定点条件的，可申请纳入定点范围，入住的参保老年人按规定享受相应待遇，这样“医养结合”才有医保后盾。

2015年11月，国务院办公厅印发了《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》。《意见》提出，养老机构设置的医疗机构，符合条件的可按规定纳入城乡基本医疗保险定点范围。

自治区民政厅社会福利和社会事务处处长樊勇表示，自治区推进医疗卫生与养老服务相结合的相关实施意见正在制定中，预计不久就能出台实施。

（来源：新疆日报）

中国养老网

家门口的养老院：为老服务为何频遭抵制

社区养老机构，被称为“家门口的养老院”。按照未来的养老格局，不少老年人将选择社区居家养老。然而，近年来社区养老机构在选址建设过程中，却屡屡遭遇小区居民抵制，一些项目最终难以“落地”。一件原本“为老服务”的好事，却变成了政府、企业和社区居民之间的烦心事。

社区养老机构屡遭抵制

位于湖南长沙市南部的怡海星城老年公寓项目刚刚启动，便遭到小区居民抵制。这让参与过多个养老机构运营的项目负责人于霞有些始料不及。

怡海星城是一个规模较大的新开发小区，目前已入住1万多人。今年国庆期间，一些业主连续多日聚集在小区出入口和售楼部门前，打出“坚决反对老年公寓进驻”等标语。

业主们所说的老年公寓，坐落在小区楼群中间，目前没有施工迹象。于霞介绍说，公司和开发商

签订了协议，计划租用一栋楼的 2 层至 3 层，用来建设老年公寓，包括一个配套服务区和一个 52 张床位的老年人居住区。

记者近日走访怡海星城的多位居民，他们大多对此仍持反对态度，并提出了一连串的疑问：老人出来活动，会不会占用公共资源？老人容易生病，是否影响社区居民健康？家里的小孩万一不小心撞倒老人，谁来负责？

抵制事件很快引发连锁反应。10 月 22 日，长沙市芙蓉区东岸城邦小区，一些业主明确反对在架空层修建养老院，白底黑字的横幅上写着“反对建立养老院”“全体业主维权到底”等字样。

据统计，近几年长沙已发生多起反对社区养老项目的案例，仅今年就已发生了至少 4 起。同样的情况，在全国其他一些地方也时有发生。

记者调查发现，反对者主要担心养老院会影响小区环境，降低小区品质甚至影响房价，此外还有老人会在养老院去世等风俗禁忌的考虑。有居民说：“我知道办养老院是好事，但不要建在我家门口。”有的养老企业与小区居民多次协商未果后，不得不放弃项目。

缺少利益平衡和信息沟通

“好事之所以没有办好，问题的关键是各方利益没有平衡。”业内人士认为，推动社区养老机构落地，政府有政绩，企业有业绩，这两方面的积极性自然比较高。但一些社区居民却难以从中受益，利益冲突导致一些养老项目在推进过程中矛盾不断。

记者在长沙东岸城邦小区看到，几位居民正在架空层的业委会办公室里打麻将，其中年纪最大的已经 80 多岁。他们抱怨道，小区面积本来就不大，原本架空层可以用来建设老年人活动中心，可一旦建成带床位的养老院，居民不仅得不到任何益处，还会失去原有的活动场所。

怡海星城小区的一位业主说，现在城市里的老年人一般自己都有房，即使要住养老院也会选择那些山清水秀、适合养生的地方，在小区里建一个老年公寓“真不知道有什么意义”。

对于一些养老企业而言，他们设立养老机构的初衷，更多是为了企业发展，没有充分顾及社区居民的诉求。某养老公寓在项目启动之初，养老企业就带着外地老人前来参观，并将其作为企业扩张布局的一个“样板”，而本地居民的诉求反而不被重视。

“社区养老机构需要换位思考，倾听居民的声音。”湖南康乐年华养老服务公司总经理袁云犁认为，社区养老机构应当尽量收住本社区的居民及家属，真心实意帮助他们解决问题，让他们有“获得感”，才能有效避免矛盾冲突。

在平衡社区居民利益的基础上，“公众沟通”显得同等重要，这种沟通需贯穿项目申报、建设、运营的全过程。一些参与抵制的业主反映，养老项目开建前没有征求小区居民意见，也没有充分告知。信息的不对称，很容易引起误解，诸如“养老院会建停尸间、殡仪馆”“养老院会产生大量医疗垃圾”等传言更是加剧了社区居民的反感。

抵制事件发生后，一些养老企业开始尝试和社区居民加强沟通。于霞说，他们印发了“致业主的一封信”，对项目的规划方案进行了公示，明确老年公寓不会产生医疗垃圾，不会设太平间，不会过多占用小区内的公共资源，以期消除社区居民的疑问和反对。

规划先行尊重民意

根据养老服务业的发展愿景，到 2020 年“以居家为基础、社区为依托、机构为支撑”的养老服务体系将全面建成，97%左右的老年人会选择社区居家养老。兴办社区养老机构是大势所趋，但如何让这类机构顺畅“落地”呢？袁云犁认为，社区养老机构要特别注重规划和选址，应该是嵌入式、小规模、分散型的，对社区居民的负面影响一定要降低到居民可承受的范围内，比如尽量选择相对独立的区域，不要和原住户共用电梯等。

长沙核心城区的侯家塘街道紫金苑小区，有一家康乃馨老年人服务中心，是相对成功的样本。那里以前是一个架空层，经改造后“独门独户”。目前服务中心有 12 张床位，入住了 8 位老人，其中年纪最大的 102 岁。

入住的“全托”老人，大多数生活不能自理。服务中心的护理人员照料他们起居饮食，并和社区

医院、三甲医院建立联系，提供医疗服务。与此同时，社区里的一些健康老人也经常来中心吃午餐，聚在一起看书、上网、打牌，气氛很和谐。

其实，这个项目起初也遇到过阻力，当地居民不同意开设带床位的养老机构。康乃馨老年人服务中心“管家”李玲玲告诉记者，他们的经验是，先做“日托”，等小区居民逐渐接受并有了相应需求，再做“全托”，而且主要服务本小区的老年人。

湖南养老行业资深人士石磊认为，社区养老机构不能靠政府的行政力量 and 企业的资本力量“强推”。一些成熟小区，可以由社区有关部门从老年人活动中心做起，有了民意基础之后，再引进民营机构进行社会化、专业化养老，这样便能“水到渠成”。

对于新建的小区，业内人士建议将养老机构的规划和建设前置。事实上，之前发布的关于加快发展养老服务业的若干意见中，已明确要求新建小区应按照人均不低于 0.1 平方米的面积建设服务设施。

袁云犁认为，相关政策应该得到严格执行，开发新小区时做到社区养老机构同规划、同建设、同验收，否则成熟小区的“旧账”未还，又会欠下“新账”。

（来源：半月谈网）

中国养老网

养老产业

聚焦高级人才培养，亲和源千万公益基金建养老“黄埔军校”

11 月 20 日，由北京师范大学中国公益研究院、深圳国际公益学院主办，中国养老产业联盟协办，亲和源集团有限公司承办的“高级养老人才私董会暨耆智网协作推广会”在上海亲和源老年公寓会所举行。活动以“破解人才困局，推动行业发展；汇聚耆英智慧，成就老年价值”为主旨，全国十几家养老行业的协会会长、企业高管来到现场，就高级养老人才培养和耆智网项目推广进行深入探讨和沟通。

私董会是从国外引进的一种全新的学习方式，人数通常不多，成员都是企业的董事长或 CEO。他们在私董教练的引导下通过探问、聚焦、对话等特定的步骤和环节来解决彼此企业间一些共性或特定的问题。这次高级养老人才私董会由来自全球首家私董会全案服务平台——私董功场的资深合伙人王晓燕主持。主办方希望通过私董会这一全新模式，让各机构的老总能更加聚焦话题，取得针对性的成果。

亲和源集团有限公司董事长奚志勇代表承办方致欢迎词。深圳国际公益学院、北京师范大学中国公益研究院院长，原国家民政部社会福利和慈善事业促进司司长王振耀在会上做了主旨发言。国家开放大学社会工作学院执行院长乌丹星和任仕达(中国)董事总经理王桂生分别发表题为《中国养老产业人才培养的黄埔梦》和《养老行业的人才供应链管理》的主题演讲。

高级养老人才项目和耆智网项目都是北京师范大学中国公益研究院、深圳国际公益学院和亲和源集团有限公司的合作项目。这也标志着亲和源在养老领域加速扩张的同时，更关注养老行业的长远发展及公益慈善在养老领域的价值展现。

近年来，随着中国老龄化的加速，整个社会正在越来越关注养老行业的起步和发展，国家也出台了许多政策，推动养老行业向纵深发展，满足日益高涨的养老需求。但养老企业在发展过程中，随着企业的不断扩张和发展都遭遇到了人才瓶颈。尤其是高级管理人才的稀缺让诸多拥有连锁项目的养老企业面临项目管理能力和项目规模不匹配的窘境。而在养老行业人才培养方面，学历教育尚停留在本科、大专，社会机构的短训班又缺乏系统性。为了纾解这一困境，北京师范大学中国公益研究院、深

圳国际公益学院和亲和源集团有限公司拟在未来共同打造中高级养老人才项目。项目以“爱”与“善”为信仰，以为老服务为核心，培育具有高度使命感和责任感，兼具管理能力和行业认知的高级养老项目管理精英，愿景是成为中国养老行业的黄埔军校，为整个中国养老行业输出中高级养老人才，推动行业可持续发展。

耆智网项目以“公益成就老年价值”为核心理念，旨在打造中国最大的老年智库和网络老年文化生态圈。项目将以公益项目市场化运作的方式汇聚长者智慧财富，并以之二次创业，产生新的善经济生产力，同时填补互联网产品在提升老年人价值感方面的空缺，引领老年新生活理念变革。

（来源：重庆晚报）

中国养老网

中韩老博会：智慧养老平台引围观

11 月 18 日，以“医养结合·仁孝中韩”为主题的 2016 中韩国际老年产业博览会在中国国际展览中心开幕。

本届博览会共有来自全球近 20 个国家和地区的百余家品牌企业参展，设有康复医疗、护理服务，老年宜居建筑，养老信息化智能化，品牌养老机构，老年文化旅游服务，养老服务人才培养，老年金融服务和老年养生保健八大主题展区。在养老信息化智能化展区，记者发现以“科技助老”为宗旨的惠照护智慧养老服务平台引得不少参观人员的围观。

随着科技的进步，人民生活水平的提高，为提升老年人晚年生活质量，最大程度解决空巢老人寂寞的问题，智慧养老应运而生，以智能化、科技化产品为主要服务内容的智慧养老平台，逐渐成为养老服务行业发展的焦点。

据惠照护智慧养老服务平台运营商惠之孝（北京）国际养老产业研究院院长孙应杰介绍，该平台以智能养老系列产品为照护管理终端，利用先进的互联网云进行数据分析处理，全方位监测、多用户终端监护、一键式查看、24 小时关注，真正实现了智慧养老照护管理体系。

在惠照护智慧养老服务平台展区，工作人员拿着一款腕表告诉记者，这款产品名叫惠照护康朵智能腕表，它是一款专为老人研发的日间可穿戴设备，包括老人基本信息管理、机构员工管理、老人实时定位情况、老人进出安全围栏提示报警、老人心率上下线报警等八大主要功能，可随时监测老人状况。

此外，在该平台展示的智慧养老系列产品中，记者还发现一款为老人提供夜间照料的监测设备——惠照护睡眠监测仪。据工作人员介绍，该产品有无接触、无干扰、远程实时监控等特点，可采集心动、呼吸、体动、打鼾等数据，上传至云服务器，通过后台医学模型进行健康状况和疾病倾向的分析预警，并将报告发送到客户端，以使用户实时获知自己的健康状态。

据了解，惠照护智慧养老服务平台自发布以来，已被北京金隅养老服务中心、北京龙振养老集团、寸草春晖养老公寓以及心怡老年公寓等多家养老机构所引用。惠之孝（北京）国际养老产业研究院院长孙应杰表示，惠照护智慧养老服务平台始终以智慧科技为核心，全力推动中国养老产业的集聚发展，践行养老产业新思路，全方位推动智慧养老服务的发展。

（来源：新华网）

中国养老网

养老访谈

学者：中国已处于低生育阶段全面二孩难改老龄化趋势

人口圆桌：总和生育率之辩

中国人口总和生育率到底多少？从 1991 年开始，各界为此便争论不休，今年 10 月国家统计局公布 2015 年 1%人口抽查结果时，这一持续了 20 多年的争论达到高潮。1.047 的超低生育率，如巨石入水，激起大浪。

总和生育率（Total Fertility Rate, TFR），是指一个国家或地区平均每位育龄妇女（15 到 49 岁）的生育子女数。人口学一般将总和生育率 2.1 界定为世代更替水平，也就是保持人口总量不增不减的水平。2010 年世界平均总和生育率为 2.5。同年中国第六次人口普查（通称“六普”）显示，总和生育率为 1.18。围绕这个数据，也跟今天的 1.047 一样，存在“到底有多准”的质疑。

第一财经记者为此专访了三位知名人口学者，中国社科院人口与劳动经济研究所人口统计室主任王广州认为，1.047 的总和生育率确实偏低，但反映了中国人口生育水平持续走低的真实趋势。他呼吁国家统计局开放更多人口普查和抽查的原始数据，使总和生育率的测算更加准确。

在中国人口学会会长翟振武看来，1.047 的总和生育率是抽查数据直接汇总的结果，跟实际相比严重偏低，他认为实际的总和生育率在 1.5 到 1.6 之间。

统计学博士、人口与未来网站联合创始人黄文政认为，1.047 的总和生育率确实偏低，去年实际总和生育率不超过 1.4。这已经属于超低生育水平，值得警醒。

三位学者一致认可的是，中国确实已经处于低生育阶段（具体多低观点各异），全面二孩政策的实施不会改变中国人口老龄化的趋势。

黄文政：1.047 敲响低生育危机警钟，三因素导致总和生育率偏低

第一财经：根据国家统计局公布的 1%人口抽样调查，2015 年总和生育率为 1.047，这个数据可信吗？

黄文政：2015 年 1.047 的总和生育率比料想的还要低，可能有三个原因。

一是进度效应。2015 年女性平均生育年龄比 2014 年高了近 1 岁。这可能是因为大学扩招、城市化和单独二孩推迟平均生育年龄。

二是抽样误差。从 2000 年到 2014 年，国家统计局各年抽样的生育率上下波动在 0.1 左右。这种波动很大一部分来自于抽样误差。

三是漏报。这个现象在普查年份甚至更严重一些。但无论是从小样本的核查还是人口普查数据回溯来看，漏报率有限。

上述问题在其他国家也存在，只是漏报率可能要低些。因为其他国家很少大幅调整生育率，中国 1.047 的数据与其他国家的生育率基本可比。由于中国出生男女性别高出正常水平约 10%，就繁衍来说，中国的 1.047 只相当于其他国家的 1.0。

但即使不下调 5%，中国 1.047 的生育率也低于世界银行最新 2014 年所有其他 199 个国家和地区。中国台湾、中国香港、新加坡、韩国是世界上生育率最低的地区，这些地方大多在鼓励生育，更没有把一孩当成默认生育状态。而根据各种生育意愿调查，中国农村家庭的生育意愿都要低于韩国。

第一财经：你认为中国 2015 年实际的总和生育率会是多少？

黄文政：根据 2010 年人口普查数据回溯得到的 2000 年~2010 年的生育率，只比对应的抽样调查生育率平均高出 3%，最高不超过 10%，说明在 2000 年到 2010 年的抽样调查中，漏报率应该低于

10%。

但即使把 2015 年漏报率放宽到 15%，再假设 2015 年的抽样恰好往低偏差了 0.1，那么 2015 年的生育率也不到 1.3。另外，很难想象女性推迟生育降低生育率的幅度会达到 0.1。因此，即使去除推迟生育因素影响，生育率也难以超过 1.4。

年出生人口数据上调过高

第一财经：2015 年国家统计局公布的当年出生人口为 1655 万，去年抽查的结果推算出年出生人口只有 1100 多万，为什么会出现这么大的差距？

黄文政：我认为一个重要原因是国家统计局将年出生人口向上调整得过高了。

人口普查和抽样调查的目的就是了解人口和生育状态。之所以花费大量人力财力这么做，就是因为其他数据源本身不系统、不准确。如果因为调查数据不符合某种需要，就用其他数据来大幅调整，就相当于否定人口普查及其调查的意义。在这方面有非常深刻的教训。比如，2000 年人口普查的生育率为 1.22，但最后却借用教育数据调整到 1.8。从 2000 到 2010 年，这个被调整到 1.8 的生育率数据一直被当成官方数据，严重误导了人口政策。根据 2010 年人口普查回溯得到 2000 年的生育率仅为 1.34，虽然高于 1.22，但远低于调查后的 1.8。

从历史数据来看，每年公布的出生人口数据存在高估倾向；2000 到 2010 年每年公布的出生人口都要比 2010 年人口普查中对应的出生人口高出几十万到几百万不等，这个幅度远远超过了夭折带来的差距。比如，2002 年公布的出生人口为 1647 万人，但 2010 年人口普查数据中的 8 岁人口（生于 2002 年）仅 1367 万，相差 280 万。

由于各种数据源都有偏差，合理的做法是只比较同类的数据。按此原则，无论是抽样调查生育率、出生人口变化还是卫生统计的户籍活产数，都显示，生育率在不断走低，现在更是处于极低水平。

在社会科学中，人口统计和预测相对简单，只要没有外部干扰，可以做得很准确。但在中国，最基本的总和生育率都扑朔迷离，这个值得反思。

2018 年后出生人口开始快速下降

第一财经：全面两孩政策实施之后，对中国人口会有什么样的影响？

黄文政：退一万步来说，即使未来把生育水平一直维持在 1.6，那么经过两代人（大约 55 年），总人口就减少了 48%，这根本不是一个可持续的生育水平。这种人口趋势对中国的发展将是釜底抽薪。

全面两孩政策后，2017 年将是出生高峰，但出生数很难超过 2000 万。从 2018 年开始，出生人口将明显下降。一是因为堆积生育效应弱化；二是未来十年育龄高峰期的妇女数量会锐减 40%。

王广州：生育政策调整无法改变人口减少大势：推迟生育可能导致总和生育率测量失真

第一财经：国家统计局去年 1%人口抽样调查结果显示，2015 年总和生育率仅有 1.047。你怎么看这个结果？

王广州：因为国家统计局目前没有提供更多原始数据，所以也不太好判断。从现有数据来看，去年 1%抽查的整个人口分布跟六普是差不多的，只是峰值低得多。

去年总和生育率的抽样调查结果偏低，其中一个因素可能是推迟生育的影响。过去 20 年，中国女性的初育年龄不断推迟，已经从 22 岁推迟到 26 岁，这就会导致调查出来的总和生育率出现失真。

第一财经：1.047 的总和生育率报出来之后，有不少人质疑，认为去年的 1%抽样不准，出生人口存在大量漏报。你怎么看这种说法？

王广州：在判断抽样准确率时，有两个问题值得我们关注。首先样本量是不是足够大，2015 年是 1%抽样调查，这个样本量足够大，就不太可能是抽样误差造成的。那就可能是第二个问题——非抽样

误差。非抽样误差一般来说有两种，一种是无回应，你问了，他没有回答，你没得到他的数据。另一种是瞒报漏报。这两种应该都在一定程度上存在，但是具体有多少，还很难说。

原始数据需要进一步开放

第一财经：你认为去年实际的总和生育率到底是多少呢？

王广州：首先我觉得对于2015年1.047的总和生育率，现在不太容易判断它的准确度有多高。因为统计局目前所给出的汇总数据还不足以做一个科学的、准确的判断。但是有一点很清楚，无论它的漏报率有多少，至少它反映出的趋势是真实的，生育率持续走低趋势，出生人数并没有出现大幅度的反弹。

就我个人的研究，去年的总和生育率既不会有1.047这么低，也不会有1.6那么高，具体是多少，需要把所有的原始数据掰开揉碎，仔细分析年龄队列、孩次结构等，才能最后做出判断。

第一财经：过去很多年，围绕着总和生育率争论非常多，一直持续到今天。什么原因会出现这样一个反常情况？

王广州：从技术上来说，要得到相对准确的总和生育率并不难。只要知道各个年龄组育龄妇女的数量，以及她们在某一年度生育孩子的数量，就可以算出该年总和生育率。因为人口数据有非常严格的对应关系，不是你想说多少就有多少。

中国有一个情况，历次人口普查和抽查的原始数据开放不够，这就导致巧妇难为无米之炊。我们希望统计局能够将原始数据更多开放给人口学者，通过对原始数据的深入研究，可以得到相对符合实际的总和生育率。

低生育率趋势难以改变

第一财经：对去年的总和生育率，有学者认为是1.4，也有学者认为是1.5或者1.6，这会影响对人口大势的判断吗？

王广州：不管是1.4还是1.6，都是比较低的生育率。尤其是去年在单独二孩放开之后，生育率还是这样的形势，而且一孩生育率显著降低，这都表明，中国的低生育现实毋庸置疑，低生育率趋势难以改变。对这个人口大势的判断应该没有什么争议。

第一财经：现在每年的出生人数似乎也很难确定，比如去年，按照1%抽样调查计算出来的出生人数是1100多万，卫计委的住院分娩数据是1454万，但是统计局公布的是1655万。数字之间差距很大，为什么？

王广州：你提的这个问题很关键，如果说抽样调查结果不准确，那么怎么调整才是准确的？调整到多少？调整的理由是什么？这个都需要做慎重科学的研究，要进行大量的数据分析。

我们刚刚启动一个研究课题——《人口统计调查国际前沿理论及在中国应用》，希望通过深入研究能够有助于提升中国的人口统计质量。

第一财经：全面二孩政策实施之后，到底会对中国人口有什么样的影响？

王广州：因为还没有最新的数据，我基本还维持此前的测算。全面二孩后每年新增出生人口最高不超过500万，出生人口总数在2100万左右，最高年份应该是在2017年。此后，年出生人口就开始逐步下降。总的来说，全面二孩对于缓解老龄化作用十分有限，未来少子化和快速老龄化并存的人口结构继续存在。

综合考虑生育推迟、生育意愿低迷、育龄妇女数量减少等多种因素，从大的趋势来说，未来确实面临人口可能迅速减少的风险，生育政策的调整已经改变不了这个大的趋势。

翟振武：2018年会是出生人口最高峰：1.047的总和生育率未经任何修正

第一财经：根据统计局1%人口抽查结果，2015年中国总和生育率为1.047，你怎么看这个数据？

翟振武：对这个数据我并不感到很惊讶，因为过去多年来，从统计局各年调查的原始数据看，中国的总和生育率一直都比较低，从1.1到1.25左右，六普是1.18。但这些数据是调查数据直接汇总的结果，没有经过任何修正和调整，漏报什么都没有考虑，它跟中国实际的总和生育率有很大差距。

第一财经：那你认为实际上中国的总和生育率到底是多少？

翟振武：大家都知道，人口抽样调查的原始数据漏了大量的出生人数，只不过漏的程度是多还是少，大家仍在讨论，但这个数一定是漏了。为什么这么说呢？我有几个证据：

按照六普结果，2010年当年出生人数为1379万，根据统计局千分之一调查结果，2011年1岁的人口是1441万，2012年2岁的是1555万，2013年3岁的是1684万，2014年4岁的是1721万。这个数据一直在稳定地增加，这就说明，出生人口当年漏报严重。

从户籍数据和分娩数据也能证明，过去几年，中国每年出生人口数量至少都超过1600万，这基本没有什么可以质疑的。

所以，我们判断和估计中国的总和生育率在1.5~1.6，这是有很好的数据和证据支撑的。

第一财经：从统计局原始数据显示的1.047到你认为的1.5~1.6，差距如此巨大，到底是什么原因？

翟振武：零岁组人数调查不准确，这是人口调查的通病，各国都有漏报，只是漏的程度不同。

零岁组不容易调查，小孩子在家里养着，漏报是很正常的。另外，中国的流动人口规模太大，也容易造成漏报。还有中国多生孩子要罚款，所以就更倾向于瞒报。这三个原因就使得中国的人口调查中零岁组的漏报率特别高。

全面两孩后总和生育率最高可达2.1左右

第一财经：全面二孩放开，你觉得到底能增加多少出生人口？

翟振武：根据我们的测算，全面二孩放开之后，出生人口每年可以增加三四百万，加上原来的大约1600万，每年出生人口最多2000万。这样算来，全面二孩政策之后，2018年是年出生人口的最高峰，总和生育率会上升到2.1左右，此后四五年会逐步下降，到1.8、1.7左右。

第一财经：你曾经发表论文说，全面放开二孩之后年出生人口可能最高到4995万，跟现在每年出生人口最高2000万差距好大。怎么会有这样大的差距呢？

翟振武：那个研究假设是2012年放开全面二孩，而且是没有单独二孩的过渡，一步放开。没有过渡与人口年龄结构这两个条件的变化对于出生人口数量的影响是巨大的。

从50年代到70年代前半期出生的人口是中国人口的大头，政策每推迟一年，这个大头就往上移，年龄越大再生育的可能性就越低。所以2016年全面放开二孩政策跟2012年放开的假设相比，目标人群的变化非常大。同时，生育意愿也在随年代不断发生变化。

全面放开对生育率影响非常小

第一财经：根据你的研究，什么时候全面放开生育比较合适？

翟振武：现在全面二孩刚实施不到一年，我觉得还应该稳定一段时间。至于将来，随着经济社会的发展，生育率从累计释放的高峰上回落后，可能还会继续降低，会逐步走向欧洲的水平。那时候，全面放开生育，包括鼓励生育的政策可能都会实施。

事实上，我认为政策继续放开，对生育率的影响非常小了。即使再放开，很多人也不可能生三个四个，毕竟影响生育率的不光是政策，还有很多其他因素，比如子女照料、女性就业、城镇化等。

第一财经：未来会不会出现生育率持续走低，鼓励无效的结果，比如说像韩国那样？

翟振武：也有可能出现那种情况，像韩国，怎么鼓励生育率也上不来。但也可能出现生育率重新

走高的情况。

我相信人类发展自我繁衍的能力，不像马尔萨斯那么忧虑地球上站满了人，也不担心人类会因为低生育率而走向灭亡。

（来源：第一财经日报）

中国养老网

智慧养老

养老政策全面开放，互联网+大健康迎来大红利期

2016 年 10 月 11 日，中央全面深化改革领导小组第二十八次会议审议通过了《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》，提出降低准入门槛，引导社会资本进入养老服务业。

会议指出，养老服务业既是关系亿万群众福祉的民生事业，也是具有巨大发展潜力的朝阳产业。要紧紧围绕老年群体多层次、多样化的服务需求，降低准入门槛，引导社会资本进入养老服务业，提升居家社区和农村养老服务水平，让广大老年人享受优质养老服务。

截至 2015 年底，我国 60 周岁以上老年人口已达 2.22 亿，约占总人口的 16.1%；65 周岁以上老年人 1.43 亿，约占总人口 10.5%。人口老龄化的加深，使老年人的养老服务需求急剧增长，养老问题日益成为影响国计民生的重大战略问题。

人口老龄化给经济带来挑战的同时，也创造了巨大的机遇。随着政策的倾斜，近年来一些重点的养老行业得到大力支持，以及各大上市公司、民间资本开始大力布局养老产业，养老产业即将迎来爆发式的增长机会。

随着互联网+的发展，养老业态也将呈现出不同形态。如互联网+社区商业养老就成为人们看好的一种养老方式。

如社区实体店的购买活动更多的是相对健康的老年人的一种社交方式和情感交流的场所，而社区超市代购 O2O 模式则为轻微失能或有行动障碍的空巢老人提供了一种维系居家养老日常生活所需的帮助，代购业送货员的服务可以使孤寡老人每天的基本照料成为可能。

对于现在相当多远在外地或者国外的子女，他们可以通过社区超市 APP 或者代购业者的 APP，跨越空间为空巢的父母订餐、定制各种服务，对父母的健康和饮食进行相应照顾。

当然，目前社区超市快递 O2O 模式在发展中也遇到了不少“成长中的烦恼”。比如目前的模式主要偏重商品的购买，提供的服务严重不足，难以满足消费者的养老需要；另外，缺乏政府的监管和政策的有力支持等等。这些问题既是挑战，也是潜力所在。

对这一难题，在国际上已有一些经验可循。比如，日本各级政府将超市和便利店的送货到家，以及送餐到家看作是一项支持居家养老、社区养老的重要任务，相当多的县、町、村从财政中补贴超市或配送业者，鼓励老龄化严重社区的快递 O2O 模式。当前和今后一个时期，我们也可借鉴国际经验，在财政、税收、选址等方面加大互联网+社区商业模式的支持力度，维护好社区商业 O2O 的竞争秩序，共同探索一种符合我国国情的老龄化下发展社区商业的道路。

目前我国养老产业尚处于起步阶段，还未能形成完整、健全的产业链与产品类型标准体系。这也意味着，养老市场还有大量的掘金机会。创业的小伙伴，你们看到这个红利了吗？

（来源：金万维）

中国养老网

养老培训

护工难求甘肃养老服务业步履蹒跚

甘肃是全国较早进入老龄化社会的省份之一，特别是“十二五”时期，老龄化、高龄化进程加快，“未富先老”、未备先老特征明显，养老服务供需矛盾日趋突出。截至去年末，全省老年人为 389.35 万人，占常住人口的 15%。

随着老龄化社会的来临，如何养老已成为大众关注的热点话题！然而，养老服务专业人员严重短缺、数量不足、学历水平不高、年龄较大、知识结构不合理，已成为我省养老服务业健康发展的制约因素。

专业护理服务人才缺乏

今年 52 岁的唐庭兰是兰州一家养老中心的服务人员，从事养老服务已十年有余，服侍过的老人接近一百位。

唐大姐告诉记者，十年前下岗后，由于文化水平低找不到合适的工作，迫于生计她只能选择伺候老人来维持生活。

刚干这份工作时，她非常厌恶养老院的那种怪味，每天照顾三个老人，从衣食住行到吃喝拉撒全部经过她的手。

喜欢整洁干净的唐大姐干了三天后便想离开，此时，一位七十多岁的失能大妈对她说：“姑娘，你能不能帮我买个帽子，然后对大家说是我女儿买给我的，她最近忙来不了，托人带过来的！”

老人无助的眼神回荡在她的脑海中，想想自己也是有父母的人，况且人人都会老，为什么不心甘情愿的来照顾老人呢？于是唐大姐决定不走了，留下来照顾老人。

从此，她这一干就是十年。十年间来了又走、走了又来的同事多达几百人，大部分都是嫌这份工作脏苦累、待遇低。

“工资从最初的四百多到现在的两千二，在这个养老院已经算是高的了，待遇是一方面，更重要的是从事这个行业必须得有爱心。”唐大姐感慨万分的说。

记者在兰州颐瑞康老年公寓看到，入住这里的老人大约近四百位，服务人员有四十多位，其中伺候老人的仅有三十位。一位服务人员要同时照顾三到五位失能老人，主要负责喂饭、身体清洁、排泄等，工作很辛苦。每位服务人员工作二十四小时后再休二十四小时。伺候老人的服务人员大部分年龄偏大，有一半五十过了，最年轻的也有四十多岁，呈现出一幅老人伺候老人的场景。

招不进留不住

据有关部门统计数据显示，去年底全省 60 岁以上老年人口占常住人口的比重首次超过 15%，年均增速达到 5%，比“十一五”时期提高 1.5 个百分点。我省已进入人口老龄化快速发展阶段，但养老服务能力建设相对滞后、养老服务和产品供给不足、市场发育程度低、城乡区域发展很不平衡、供需矛盾十分突出。

兰州情暖夕阳老年公寓负责人金院长说，养老服务必须得有大爱，爱不是一种学问，而是一种行为。在她创办养老院的十七年间，最大的困扰是服务人员流动性太大。养老服务人员不好招，年龄小的不干，年龄大的培训好后没干多久就跳槽去干工资较高的家政了，能留下的少之甚少。

养老护理应该算是一个“厌恶性”工作行业，除了脏苦累，更重要的是待遇跟不上，因此很多人

宁愿服侍小孩也不愿意服侍老人。

目前，金院长的养老服务员大部分都是跟随了她十几年的老人手，年龄最大的六十过了，也就是健康老人伺候失能老人。

让她欣慰的是，近几年来，有很多社会组织来养老院献爱心，如慈济志愿者、高校团委学生会组织志愿者、爱心家园志愿者团队，每个月都来看望老人，陪老人下棋、拉家常、唱歌，给老人带来精神慰藉。

记者了解到，目前，养老护理人员最大的问题是队伍不稳定，大部分服务人员年龄偏大，文化较低，照顾老人的饮食起居没有任何问题，但做心理疏导还是有一定难度，专业人才流失较为严重。很多年轻人都不愿意从事该行业，导致养老院都是老人伺候老人的格局。

养老服务人才应“年轻化”

据调查，目前全省养老床位超过12万张，比“十一五”末净增9.6万张，每千名老年人拥有床位接近31张。全省失能或半失能老人及家属都愿意入住养老机构。根据我省情况，每3个失能老人至少需要1个服务人员，因此，对专业护理及服务人才的需求量也越来越大。

养老培训机构李老师认为，一个真正的护理员除了具备最基本的职业道德和素养外，必须能对老人的日常生活进行护理。住在养老院的大多是行动不能自理或者半自理的老人。护理员必须了解老人的日常生活习惯及生理特点，从饮食、睡眠、排泄、卫生清洁、体味变化等方面为老人做好护理服务。

志愿者小蔡认为，除了负责老人的生活，养老服务员还必须具备一定的医学常识，例如常见的一些老年疾病，知道病因才能做好老人的护理工作。盲目的护理，只会给老人带来伤害。在养老机构中，老人的心理、精神方面的护理也是非常重要的，服务人员要每天微笑着面对老人，给他们家的温暖，亲人般的关爱。

社会学家马教授认为，养老服务人才队伍的培养影响着养老服务体系的建设，需要政府和社会机构共同努力，加大养老人才培养力度，提高其社会地位、经济待遇。应转变对养老护理工作的认识态度，朝年轻化发展，让年轻人对这份朝阳事业有“前途”可奔。

（来源：甘肃经济日报）

中国养老网

老年大学

山东：高密市老年大学创新党建工作凝聚学员正能量

高密市老年大学牢固树立老年教育为党的事业增添正能量的价值取向，在教学实践中不仅向老年学员传授文化知识，充实精神文化生活，增进身心健康，还不断加强学员思想政治建设，组织学员在共筑“中国梦”中传递正能量。

建立健全党组织，实现“全覆盖”。本着“党员在哪里，党组织就建在哪里”的原则，选举产生了“高密市老年大学临时党总支”，把全校119名党员纳入党组织管理服务范围。在党员人数较多的楷书班、太极拳班、摄影班、二胡班等7个班级成立了党支部，其他党员人数较少的班级成立党小组，老年大学合唱团成立之初即组织成立了老年大学合唱团党支部。各党支部、党小组分别选举产生了支部书记、委员和小组长。学员党员的党组织关系、党费收缴等工作仍由原单位负责，老年大学具

体负责组织学习及活动开展，使他们在接受原单位服务管理的基础上，过上双重组织生活，构建起了适合老年大学工作实际的党建工作格局。

健全班子完善制度，实现“规范化”。在对班级党员情况摸底的基础上，提出各党支部组成人员建议名单，选优配强支部班子特别是支部书记，确保各党组织正常运行。利用老年大学与老干部党校合署办学的有利条件，定期组织党员学员参加各类培训班、报告会，让他们及时了解党的路线、方针、政策和国内外形势，提高党员队伍政治理论水平。今年“两学一做”活动开展之初，老年大学党总支即在党员学员中发出学习倡议，组织他们参加各类学习报告会 4 场次。

创新发挥作用机制，突出“重实效”。本着自觉自愿、量力而行的原则，组织引导党员学员参与重点工作，在经济社会发展中贡献力量。将老年大学工作中的公益性、社会性、群众性的职能下放给各党组织，增强党组织功能激励引导党员学员发挥作用。以重大节日庆祝活动为契机，组织开展老少同乐晚会、书画摄影展等活动。今年以来，已组织开展“庆祝建党 95 周年暨长征胜利书画摄影展”和四场“教学成果汇报演出”，在给学员提供自我展示的平台同时，又宣传了老年大学的办学成果，传递了社会正能量。

（来源：高密市老龄办）

中国养老网

健康管理

小雪暖身三杯茶

今年的 11 月 22 日是二十四节气中的小雪节气。我国古代将小雪分为三候：“一候虹藏不见；二候天气上升地气下降；三候闭塞而成冬。”可以理解为自然界的阳气上升，地中的阴气下降，导致天地不通、阴阳不交，所以万物失去生机，天地闭塞而转入严冬。

此时气温容易频繁骤降，如果防寒保暖不够，人体就会感受寒邪而发病，故小雪养生要注意避寒就温，饮食上讲究温补。但是，过于辛辣刺激和油腻的食物最好少吃，否则会助长人体“内火”。此时节应该搭配一些清火降气、消食的食物，如白萝卜、白菜等当季蔬菜。这里给大家介绍三款适宜小雪时节的暖身热茶，以御寒冬。

牛奶红茶。红茶 3 克，牛奶 100 克，食盐少许。将红茶放入锅中，加水煎煮 5 分钟，滤去茶叶。将牛奶略煮后加入红茶汁当中，并用盐调味。此茶香浓味美，每天早上饮用，可以补气血、强身健体。

黄芪红茶。黄芪 15 克，红茶 3 克。把黄芪放入锅中，加入适量清水煮约 15 分钟。然后放入红茶，继续煮约 5 分钟即可饮用。黄芪味甘性平，有补气生阳、调和脾胃、润肺生津、祛痰之功效，搭配红茶可暖身生阳、预防感冒。

山楂陈皮茶。山楂、陈皮、荷叶各 100 克。干荷叶撕成碎片，与陈皮、山楂共同用沸水冲泡，焖 30 分钟后饮用，可以反复冲泡。此茶具有滋阴化痰、消食降脂的功效。

（来源：生命时报）

中国养老网

养老地产

中海地产养老业务遭遇挫折多项目陷入停滞

养老地产项目从来都不是先规划、找个山清水秀的地方，而应该是先有需求、有市场，再去拿地。做养老，一定要摆脱传统地产思维。

中海地产养老业务遇挫折

在已有项目中植入养老业务很大程度上可以降低资金和资源的消耗。但这其中隐藏着一个问题，中海投资的统筹城乡项目大都位于偏远郊区，尽管风景优美，却缺乏基础配套和交通设施，与市场需求差距较大。

目前市场上在偏远郊区的养老项目基本都以失败告终，中海集团养老项目目的地的选择已为其黯然收场埋下了伏笔。

“中海·亲颐这个项目实际处于停顿状况，现在就我一个人在样板间。”

11月1日，范雨竹（化名）独自一个人坐在西岳华山脚下空荡的样板房里，望着远处飘渺的云雾和山峦说道。

与此同时，中海地产负责养老地产的下属公司——中海亲颐现代养老服务有限公司（以下简称“中海亲颐公司”）对外公布的多个预订和联系电话已经成为空号。

“我们已经取消了原先的全国连锁会员的方案，目前只针对地方小卡客户。”中海亲颐公司相关负责人任晓玲向记者表示，截至目前，该项目338套的房间只预订出去64套，占比不到20%。

中海地产在陕西省华阴市涉足建设的养老地产项目——中海·亲颐，面临欠薪停工、运营乏力和“跑马圈地”等诸多问题，已经陷入举步维艰的“困局”。

养老养生园养老设施匮乏

从西安出发经连霍高速驱车十分钟，记者到达了位于华阴市东岳路与东环路交汇处的中海·华山城项目。而作为中海地产开发的首个养老项目——中海亲颐项目，就隐身于这一项目建设的社区内。

“我们是一个园中园，工程建设都是归中海·华山城方面统一负责。”上述中海亲颐公司负责人任晓玲确认说，事实上，中海亲颐这个养老项目只是中海·华山城项目规划的一部分。公开资料显示，中海·华山城一直是以“养老养生园”立项、拿地以及做环评的。

要建设老年公寓等养老地产，建筑必须符合国家建设部、民政部颁发的《老年人建筑设计规范》中的相关条件才可以。在第二部分就明确了“老年公寓”的定义：专供老年人集中居住，符合老年体能心态特征的公寓式老年住宅，具备餐饮、清洁卫生、文化娱乐、医疗保健服务体系，是综合管理的住宅类型。除此之外，该规范中还对建筑的走道、楼梯、坡道、电梯，包括厨房、卫生间大小等都进行了规定。“所有的老年公寓最后都要经过民政部门的审批，保证达到老年人建筑设计的相关规范要求。”

但从中海·华山城的规划来看，并未有太多涉及和医疗保健等养老最为关键的内容。

公开资料显示，2011年4月，渭南市政府与中海集团签约，将在华山脚下的太华湖之畔建设一个“华山太华湖统筹城乡生态旅游度假示范区”。按照中海方面的规划，上述项目涵盖景区、城区、湖区三大板块。其中景区包括国际会议中心、低碳示范区、杜峪温泉度假村板块；城区包括A地块温泉度假、B地块旅游产业配套、C地块教育基地；湖区则为农民新村、现代农业产业园、太华湖生态旅游度假区板块。

对此问题，中海亲颐公司负责人表示，公司已和项目附近的医疗机构达成相关协议，等项目完成后，入驻的业主可以就近就医就诊。然而，这和民政部颁发的《老年人建筑设计规范》要求相距甚

远。

涉嫌改变土地用途

不仅如此，华阴市国土资源局土地成交记录，2012年8月，中海地产共拍得两块养老养生园项目用地，一块（A地）为11.3公顷（169亩）的商服用地，一块（B地）为5.5公顷（82.5亩）的住宅用地。

而华阴市环保局一份2012年该项目的文件显示，中海地产的养老养生园项目总投资6.42亿元，建设内容为57栋多层住宅楼、13栋高层住宅及停车场、道路、广场等配套设施。而同日批复的还有在B地块上建设的文化产业园示范区一期项目，其总投资6.31亿元，主要内容为58栋住宅楼和配套业用房、幼儿园综合楼一座等。

令人关注的是，环评对于其建设内容的批复，并未提及任何别墅字眼，但据记者实际调查发现，中海·华山城项目主要建设内容却是别墅项目。

“我们这边一共有172栋别墅，已经卖了60%，每栋均价在300万元左右。”中海·华山城销售部相关工作人员介绍说。

对此，中海方面曾对陕西当地媒体解释称：“B地块多层养生会馆算不上别墅，它有部分地产项目，是为了能够回收现金流。而A地块基本没有安排地产项目，都是酒店、温泉中心业态，林溪将来会委托酒店公司来管理，属于酒店式的豪华别墅套房的形式，都是旅游产品。”

然而，截至目前，A地块基本上还是一片空地。“那片空地是有规划，但一直没有动静，具体原因我们也不知道，现在是我们工程项目部和工人在那里。”

值得注意的是，根据华山景区管委会《2011年目标任务完成情况汇报》披露，中海地产在华山景区拥有多项规划，其中华山文化创意园，主要建设希夷养生文化园、云台观、国际健康睡眠体验中心、竹林静修园、道教学院及旅游地产；另外，还有华山论剑主题公园规划，主要建设太华池、太华池滨湖别墅区、休闲屋等。据记者统计，上述两个项目规划用地约7500亩。

事实上，中海地产华山养老地产的“乱象，只是西安养老地产市场“混乱”发展的一个缩影。

“大多就是以养老的名义圈地。”一位国企开发商直言，很多项目只是装一个养老概念进去。“这也只是他们的拿地策略。”

“就现阶段的情况来说养老地产都是空谈，不过是开发商炒作的一个噱头，并没有实质性的意义。”光魔机构总经理游勇直言不讳地说，养老地产的概念在西安出现了好几年，但真正能建造出来的专业养老社区却寥寥无几，其大部分只是圈地的噱头。而且从西安现在正在兴建的几个养老项目来看，基本上都处于郊区或者更远的县级市。无论是医疗还是其他配套，都远远达不到养老地产的要求。

运营艰难，全国连锁会员制已取消

事实上，中海亲颐公司这个中海地产所称的“首个养老地产项目”运营正举步维艰。

由14栋高层、44栋别墅和4栋老年公寓组成的中海华山城项目，其主体工程虽然已基本完工，但是施工工地却空空荡荡，到处堆放着建筑材料和施工机械。现场的工人说，这个工地从今年6月开始就已经停工了。

根据西安当地媒体的报道，从今年6月份开始，中海·华山城项目一直拖欠建设方工程款8000多万元没有付款。

另一方面，中海亲颐公司取消了原先的连锁会员制。

“现在没有会员制这么一说了。原先公司的资料说要在成都、淄博、杭州同时做，形成全国连锁，现在只保留华山这一个项目。”中海亲颐公司的工作人员表示：“我们之前销售的外地会员卡基本都退还给了业主，会员制也变成了长租形式。”

据了解，中海·亲颐之前公布的采取养老只租不售的“会员模式”，会员通过缴纳会费获得会员资格持卡消费，可最多指定两人入住使用。

“当初设想比较理想化，但现在市场主要选择了居家养老、社区养老，对于这种候鸟式的养老接受程度有限，主要是经营环境不好的原因。”对于连锁会员制取消，中海亲颐公司负责人任晓玲表

示：“市场的成熟目前估计至少要三到五年的时间，这中间我们还要调整，短期内只能这样。”

任晓玲告诉记者，目前中海亲颐会员预订只有64户，“中海华山养老地产一共有房间338间，占比不到20%。”

养老地产项目从来都不是先规划、找个山清水秀的地方，而应该是先有需求、有市场，再去拿地。做养老，一定要摆脱传统地产思维。

“养老地产不同于一般地产，它的成本相对较高。”西安独立地产评价专家李连源分析道：“养老地产要配备许多医疗保健、生活服务的设施，也要配备服务人员。”记者在现场看到，中海·亲颐已建成的洋房内设施奢华，棋牌室、健身房等应有尽有。

西北大学教授卢山冰表示：“把高端住宅当养老房来卖，并不是人人都能消费得起的。中海·亲颐作为以会员制为主的养老社区，主要针对中高端收入人群，建成后在西安的客户群体覆盖率大概在20%左右。”

“服务跟不上，再高档、豪华的配套设施也无法满足老人精神层面的需求。”上述接近中海地产陕西方面公司的西安地产人士表示：“虽然不断有开发商涌入养老地产，但是大多数的开发模式仍然处于初级阶段，基本都只是简单地提供休闲、娱乐、健身等配套设施，缺乏后期专业养老所必需的管理、经营，因此并不能称得上严格意义上的养老地产。”

（来源：养老地产）

中国养老网

养老金融

“养老金入市”的投资风险如何把控？

“养老金入市”渐近，百姓的“保命钱”如何保证安全并且实现保值增值？目前“养老金入市”的进展如何，投资风险如何把控等一系列问题成为市场关注的焦点。《基本养老保险基金投资管理办法》规定，受托机构将采取建立和提取风险准备金、由第三方管理专项兜底资金等规定来避免风险扩散。

社保基金与“养老金”有什么区别？

我国的养老金体系由4种不同性质的资金构成：基本养老保险、企业补充养老保险、个人储蓄性养老保险等“三根支柱”，以及作为国家战略储备基金的全国社会保障基金。这4种养老金的来源、用途等各不相同。

体量最大的“第一支柱”基本养老保险，是构成社会保险基金（包括基本养老保险基金、基本医疗保险基金、工伤保险基金、失业保险基金和生育保险基金）的重要组成部分之一；企业补充养老保险分为企业年金和职业年金两类，起步较晚，但发展较快。企业年金基金受企业年金理事会或由企业年金理事会委托的机构管理投资，企业年金基金管理方式主要为单一计划，2015年单一计划占比约为八成；“第三支柱”个人储蓄性养老保险是指职工自愿参加、自愿选择经办机构的一种补充保险形式，目前看这一支柱规模较小；而全国社保基金主要用于人口老龄化高峰时期的养老保险等社会保障支出的补充、调剂，由全国社会保障基金理事会管理运营。

社保基金（全称社会保障基金）的资金来源主要是中央财政拨款等，只有在养老体系出现缺口时才可用来支付养老差额；

而基本养老保险基金，其资金主要来源于单位和个人缴纳的社保费用，用于支付解决养老问题。

“养老金”的投资原则是什么？

社保基金的投资思路是“安全第一”，同属我国养老体系的两大资金体，“安全第一”是它们共同的首要考虑因素。

社保基金会表示，养老基金对安全性要求很高，应在保证基金安全的前提下，实现基金保值增值。社保基金会将加强宏观经济和资本市场研究，在深入分析宏观经济、市场变化和各类资产的长期趋势，把握各类资产的风险收益特征的基础上，制定战略资产配置计划、年度战术资产配置计划、季度执行计划的资产配置体系。

养老金入市进展如何？

在今年 10 月 25 日人社部召开的新闻发布会上，新闻发言人李忠表示，下一步将启动养老保险基金投资运营，组织第一批委托省份与社保基金会签订合同，公告第一批养老基金管理机构。

据《每日经济新闻》报道，首批管理人资格申报已经结束，所有具有申报资格的机构全部提出了申请。

首批入市规模如何？

中投证券在研报中表示，预计首批入市养老金体量较小，未来入市资金拓展空间大。测算首批入市资金在 1000 亿到 3000 亿之间，约为目前 A 股沪深两地流通总市值的 0.26%至 0.78%。但如果首批入市资金能够取得不错的收益，形成示范效应，预计未来将有更多的省参与进来，实现更大比例的上缴。社会保险其余四个险种累计结余 19595 亿元，约占 33%，目前这四个险种资金绝大部分都存在银行，增值保值压力更甚于养老金。若养老金入市后能取得良好收益，另外四个险种预计也会“择机入市”。

对管理人资格有什么要求？

在全国社会保障基金理事会 10 月 26 日发布的《基本养老保险基金证券投资机构评审公告》中，对投资管理机构的参评条件进行严格规定：

申请参加境内证券投资机构首次评审的专业机构，需具有全国社会保障基金境内证券投资管理经验或企业年金基金投资管理经验。

有下列两种情况的除外，分别是截至公告日，最近 3 年没有实际从事全国社会保障基金境内证券投资和企业年金基金投资管理业务；截至公告日，最近 3 年在从事全国社会保障基金境内证券投资、企业年金基金投资管理业务或其他投资管理业务中有重大违法违规行为，受到监管部门相关的重大处罚。

统计显示，目前社保基金境内委托人管理人有华夏基金、鹏华基金、嘉实基金等 18 家金融机构。拥有企业年金基金管理资格的有海富通基金、嘉实基金、中国国际金融有限公司、华泰资管、建信养老金管理等 20 家机构。

投资类别和比例如何规定？

在《基本养老保险基金投资管理办法》中，对养老基金的投资类别，各类的投资比例都进行了较为详细的规定。

比如：投资银行活期存款，一年期以内（含一年）的定期存款，中央银行票据，剩余期限在一年期以内（含一年）的国债，债券回购，货币型养老金产品，货币市场基金的比例，合计不得低于养老基金资产净值的 5%；投资股票、股票基金、混合基金、股票型养老金产品的比例，合计不得高于养老

基金资产净值的 30%等。

投资风险怎样把控？

《基本养老保险基金投资管理办法》规定受托机构按照养老基金净收益的 1%提取风险准备金，余额达到养老基金资产净值 5%时可不再提取。投资机构也需要按管理费的 20%建立风险准备金，专项用于弥补养老金投资发生的亏损。专项兜底资金应交由第三方管理等规定，也将形成较强约束力，避免风险扩散。

济安金信副总经理王群航表示，管理部门对社保基金的投资范围有明确限制，风险是有严格防范，投资出现亏损的可能性不会很大。如果真的发现有机机构投资收益做得不好，就可能会把基金直接收回。

养老金对于 A 股有何意义？

《经济参考报》发表评论称，养老金对于 A 股市场最大的意义并不在于带来了多少增量资金，或者买了多少股票。

其意义在于：一方面向投资者表明当前 A 股市场仍然具有投资价值，提振投资者信心。另一方面，养老金的性质和投资风格决定了它是一支长期资金力量，在 A 股这个高度散户化的市场，养老金的逐渐注入将有利于其逐渐成为市场的稳定力量，并且逐渐引导市场向价值投资、长期投资的风格转变，抑制市场的炒作投机风气，促进市场的长期健康发展。

（来源：新华网）

中国养老网

中信 2017 年保险行业投资策略：发展养老金融有望弥补利差下行风险

中信证券 11 月 23 日在深圳举行年度策略会。策略分析师邵子钦、童成墩的报告称，2017 年保险仍面临低利率挑战，维持行业“中性”评级，关注养老金融快速增长的机会。

国际经验表明，养老金融有望弥补利差下行风险

寿险利差模式正面临低利率挑战。向养老金融转型，延伸产业链，有望提升死差和服务相关的利润贡献。日本寿险公司利润已从利差走向死差。美国健康险和年金业务是寿险公司的核心利润来源。以泰康为代表的中国寿险公司已经探索出一条具有中国特色的养老金融道路。

养老金融模式：保险+投资+健康/养老产业链，围绕客户生命周期形成闭环

保险、健康、养老围绕着人的整个生命周期。年轻时买保险，为年老时的健康和养老消费。寿险资金具有期限长、成本低的特点，恰好可以满足医疗地产和养老地产的资金需求。健康/养老产业的服务重，且有大量的数据积累，可以提高服务效率，降低保单风险成本。保险+投资+健康养老产业链，可以围绕客户整个生命周期形成闭环。

当下是发展养老金融的最佳时间窗口

老人消费集中在刚需领域，非必需品支出占比不高。由老人身体特征决定，老人消费潜力释放是在重度老龄化阶段。届时，生活协助、完全护理、临终关怀、殡葬等刚需支出将显著增加。日本经验表明，75 岁以上人口对应的护理需求比例迅速提高。中国目前老年人口集中在 60-69 岁，尚未进入重度老龄化阶段；75 岁以上人口占比为 3.5%，与 1983 年的日本相当，正是大力发展养老金融的最佳时

机。

养老金融引爆点：税收优惠+个税改革

从国际经验看，落实税收优惠政策是商业养老和健康险最重要的驱动力。截至 2015 年初，缴纳个税的人只有 2800 万人，占人口总数不到 2%，只有推动以家庭为单位的个税改革，增加税收的潜在受益人群，才能真正有助于解决老有所医和老有所养的问题。

风险因素：税收优惠政策落地低于预期

2017 年保险仍面临低利率挑战，维持行业“中性”评级，关注养老金融快速增长的机会

泰康在养老领域和平安在健康业务领域的布局走在市场最前沿，养老金融的长期机会值得关注。寿险单一利差模式正面临低利率挑战，无论 AH 估值短期均难有提升动力，维持行业“中性”评级。个股推荐。

（来源：东方财富网）

中国养老网

培育养老信托市场，弥补社保养老缺口

养老产业市场化不足，基本养老金缺口较大

在我国养老产业结构中存在着结构较为单一，市场化程度较低的情况，长期以来，我国城乡居民养老依赖的主要模式是以基本养老保险金和家庭储蓄养老为主，市场化养老产业为辅。

然而，随着我国基本养老保险保障的广覆盖，以及人口老龄化和人均寿命延长等各种因素的影响，养老账户未来运作存在很大的问题。从 2011 年开始至今，我国政府养老保险金账户的空账问题一直较为突出，近日由人社部社会保险事业管理中心发布的《中国社会保险发展年度报告 2015》（下称《报告》）再次凸显了社会养老保险金之困。

报告显示，去年黑龙江、辽宁、吉林、河北、陕西和青海六省份的城镇企业职工养老保险基金当期收不抵支。并且，个人账户基金从 2014 年的 5001 亿元下降到 3274 亿元。根据统计数据来看，截至 2015 年底，全国的个人账户记账总额已高达 47144 亿元，而账户里实实在在的资金还不到十分之一，个人账户空账问题依然存在。

多年来，我国社保的覆盖面以及服务能力大幅提升，但是，城镇职工基本养老保险制度财务不可持续的问题依然十分突出。

为了缓解基本养老保险基金中的个人空账问题，中央财政仅对少数几个省进行数量有限的配比补贴，东部发达地区的试点省份完全由地方财政解决，大部分地方政府积极性不高，有限的政府财政能力与所需资金量过大之间难以匹配是一方面，更重要的是地方财政也不情愿将钱扔进明知会缩水的社保账户。

在社保养老金缺口较大的背景下，家庭储蓄养老和市场化养老产业必须跟进，并且凸显出我国养老体系从政府主导的社保体系向养老服务市场化转变的一种必然趋势。这样转变是对基本社保养老体系的一种必要和重要补充，同时也是提高个体养老生活质量的一种必要和重要力量。

因此，当前我国养老结构一方面要稳固国家作为保障型政府的社会保障养老职能，同时继续发挥我国传统养老方式的优势，将赡养老人等居家养老或家庭养老的优良传统发扬光大。但随着生育观念的转变及“421”等小家庭结构或丁克家庭结构占比的不断增大，传统家庭养老模式也在发生转变。

而与此同时，家庭财富积累的能力也在不断增强，这意味着，从宏观经济发展角度看，弥补社保养老金的巨大缺口，有必要将家庭储蓄养老与市场化养老产业结合起来。

养老信托的优势：更好地满足养老保障的双重需求

当前的多重背景下，将家庭储蓄养老与市场化养老产业二者对接也是非常迫在眉睫的。信托作为金融业的四大支柱之一，应当并且能够在推动我国养老产业发展的进程中承担更大责任，发挥更大作用；以信托为平台，推出养老信托产品是信托迎接老龄化问题，弥补养老社保基金缺口的重要途径之一。

信托在养老产业市场中的优势之一在于，首先养老信托的独特法理构造能够更好地满足养老保障的基本需求。养老，顾名思义就是要赡养终老，养老市场化的金融产品要在身体、心智、精神等各种状态不断弱化甚至恶化的情况下，稳定持续地满足老年人未来很长时期的生活供养需求。

因此，养老产品最强调的就是养老财产的安全性，作为财富长期托付的养老信托法律关系，受托人的首要义务就是对委托人的信义义务，忠实地履行对养老财产保值增值的管理职责。同时，养老信托财产的独立性，使其免于债务追索；受托人是理财能力较为专业的团队，大大增强了对受益人养老保障的安全性，最大程度保障养老受益人的权益。

西方先进国家，如美国、南美、北欧等国家和地区长期以来采用养老信托的模式运营养老金，以实践证明养老信托是一种行之有效较为安全稳妥的个人养老市场化途径。

优势之二在于，养老信托的独特法理构造还能更好地满足深层次的财富传承需求。中国传统老人或家庭对养老财富规划的需求往往具有双重性，首要的是自身的养老保障，其次是还希望兼顾家庭财产的传承。

信托具备的财产独立和风险隔离的法律功能，可以充分保障受益人的信托受益权，这是其他财产管理方式不可比拟的优势。当发生信托财富传承需求时，受益人在不违背法律规定或者信托文件规定的情况下，可以直接将信托权益直接转让或者遗赠给新受益人，或者按照法定继承由继承人依法继承。按照信托内部法律关系，受托人只需通知新受益人，并继续向新受益人履行信托职责即可，新受益人享有原受益人在信托中享有的所有权益。

（来源：21 世纪经济报道）

中国养老网

社会保障

贵州：黔西大幅度提高高龄补贴标准

为认真贯彻落实《中共毕节市委办公室毕节市人民政府办公室关于进一步做好老年人优待工作的通知》（毕委字〔2016〕26 号）和《中共毕节市委办公室毕节市人民政府办公室关于对老年人优待工作进行责任分解的通知》（毕委办字〔2015〕11 号）文件精神，11 月 18 日，黔西县召开县长办公会，研究城乡高龄补贴相关事宜。会议决定：90—99 周岁老人从原来的每人每月 100 元提高到 300 元，百岁以上老人从每人每月 300 元提高到 600 元，80—89 周岁按每人每月 50 元发放，约需资金 1120 万元，比上年增加 300 余万元。此标准自 2016 年 1 月起执行。

毕节市老年人优待政策强调，各地要建立高龄津贴自然增长机制，根据物价水平和经济社会发展现状逐步提高津贴标准。黔西县委、县政府立足当地实际和高龄老年人生活现状，大幅度提高高龄补贴标准，旨在增进民生福祉，增强获得感，充分体现党和政府对老年人的关心，使广大老年人共享改革发展成果，进一步推动老年社会福利事业发展。同时，提高高龄补贴标准，对于改善高龄老人基本生活条件、提升老年人的幸福感和尊严感、体现社会对长寿者的尊重、进一步营造尊老爱幼的良好社

会氛围都具有十分积极的意义。

(来源：毕节市老龄办)

中国养老网

国际交流

中国每天走失 1300 多位老人，盘点防老人走失办法

据报道，“七旬老人找不到家”，“老人耳背，迷路街头”，“85 岁老人独自外出 3 天未归”这样的消息相信大家都很熟悉。

在社会新闻版块中经常出现，老人走失牵动人心。根据民政部下属的中民社会救助研究院今年 10 月发布的《中国老年人走失状况研究报告》，全国走失老人一年约有 50 万左右，平均每天走失老人约 1370 人。这是一组触目惊心的数字！老人走失的主要原因是失智和缺乏照料。

一个老人的走失，对于整个家庭是灾难性事件，也不利于社会稳定的重要因素。民政部社会救助司巡视员、中民社会救助研究院院长王治坤表示，希望研究报告的发布能够让更多人了解老年人走失相关情况和问题，唤起全社会关心、关注、关爱老年人；同时也敦促地方各级政府部门和民政部门制定有效措施保护老年人，防止走失。

放眼海外，在其他国家对于防止老人走失有哪些好办法？如果老人走失了，哪些机构会收留他们？如何给予他们帮助呢？

首先看澳大利亚。澳大利亚观察员胡方介绍，澳大利亚老人如果走失，他们的家人主要寻求警察帮助。而澳大利亚很多老人的亲人们会给他们做好充分准备，以备不时之需，防走失手镯就是其中的一项器具。

胡方表示，很多老年人和孩子一样会在手上戴一个手镯，背面写上老年人家人的联系电话、地址、如果有疾病史，可写上疾病和用药史，通常这种手镯防水，内容不会被雨水、汗水打湿，此外也有一些商家可提供刻印服务，将这些内容刻在手镯上，代替手写上去，进一步保证信息不丢失。

对于澳大利亚很多移民家庭，家里老人如果短期在澳大利亚居住，就算老人头脑清醒，一般也会在老人出门前给老人备一张小卡片写清楚自己家庭住址、联系电话、以防止万一走失时因语言不通而无法回家。此外，部分澳大利亚地区开始专门针对老年人的登记工作，警方为了方便于寻找走失老人，把老人以及他们的照顾者登记在警方系统中，以协助警方尽快将丢失老人和家人取得联系，也希望这个方法能够对走失的老年人重回家庭有所帮助。

再将视线转向日本。日本警察厅发布的数据显示，2015 年日本共有 1.2 万名痴呆症患者走失，同比增长 1452 人，创下历史新高，暴露日本社会老龄化严峻形势。

为此，日本业者绞尽脑汁，研发相关监护老人产品。一家日本科技公司想出妙计，将全球定位器 GPS 引进鞋子当中，这样老人无论走到哪儿都不会走丢。

据日本观察员黄学清介绍，日本警方公布数字显示，日本已连续 3 年每年走失的失智或疑似失智老人人数超过 1 万人，去年达到 1 万 2 千多人，其中 2%至今下落不明，给家庭和社会带来非常大的痛苦和烦恼。

日本在防止老人走失和寻找走失老人方面做了很多努力，一旦老人走失首先可以报警，地区的高音喇叭就会广播老人的年龄、身高、容貌、衣着，请大家注意附近是否有这样的老人在徘徊。厚生劳动省专门开设相关网页，指导人们怎样防止老人走失、如何寻找等。这个网页还与所有地方警方网页相连。政府还会资助企业研发相关产品，比如资助一家公司发明装载 GPS 定位器鞋子，老人穿上这样

的鞋，通过系统很快就可以知道老人的行踪，但是比较贵，一双 3000 多人民币，还需要交一点系统使用费，此外还有附带定位功能的手表等。

同样想在老人鞋里内置 GPS 系统、进行精确定位的还有英国，家人只要在手机里装一个 APP，就可以随时掌握老人行踪。

英国观察员侯颖介绍，在英国和爱尔兰有 80 万痴呆患者面临走失危险。数据显示，如果不能在 24 小时内找到，50% 的走失者可能会出现严重伤害。英国相关机构也在做各种努力防止老年人走失，比如在家能够享受全套体检，实时监控身体各项指标，以及随时 GPS 定位防止走失等。

之前也有一种装有微型卫星导航系统 GPS 的鞋在英国面市，它可精确锁定穿鞋者位置，鞋中安装跟踪装置可让老年痴呆症患者的家人放宽心，也可给老年人痴呆患者更大的行动自由，这种标价 250 英镑的鞋里装有微型 GPS 系统，家人甚至可以设定安全区域，一旦穿鞋者走出设定区域，就会发送电子邮件或是短信报警，家属在智能手机或电脑上下载相关应用软件就可随时跟踪病人。在寻找走失人员方面，Facebook 之前也跟英国慈善机构合作，帮助寻找失踪人员，使用 Facebook 地理定位工具，寻找失踪儿童和老人的警报，将被发送到最能提供帮助的地区。

忙碌工作的人们，请不要忘记家里操劳辛苦一辈子的爸妈！多回家看看，多跟老人们说说话，早点发现认知受损的老年人，早点帮助他们获得有效治疗，这样才能减少身边老人走失的悲剧发生。

冬天到了，寒冷的天气对于走失老人的生存产生更大威胁。如果在路上遇见迷路走失的老人，请伸出温暖的手，带他们早点找到回家的路！

（来源：中国新闻网）

中国养老网

老年说法

山东：烟台市开展“法治阳光温暖老龄”老年维权专项活动

今年“敬老月”活动期间，烟台市老龄办印发《关于认真做好法治阳光温暖老龄专项活动的通知》，在全市组织开展了为期 1 个月的以法律服务和法律援助为主题的“法治阳光温暖老龄”专项活动，旨在强化全社会依法维护老年人合法权益的意识，推动贯彻落实老年法、老年条例和省、市老年人优待规定，努力为老年人提供适应其群体特点、满足其特殊需要的法律服务和法律援助，切实维护老年人的合法权益，让法治的阳光温暖每位老年人的心。

一是强化工作协调。各县市区老龄办高度重视，主动协调，与司法行政机关建立健全信息交流和定期沟通机制，紧密配合，通力协作，不断提升服务老龄工作和老年人的针对性、实效性，充分发挥法律服务和法律援助在服务老龄工作中的职能作用。注重发现和培树一批为老年人提供法律服务和法律援助的先进典型，广泛宣传他们的先进事迹，大力弘扬为老服务的优良传统。二是明确服务重点。充分发挥“老年法律维权服务中心”、“老年法律维权服务站”、“老年人法律公益维权示范站”的作用，着力解决医疗、保险、救助、赡养、婚姻、财产继承和监护等老年人最关心、最直接、最现实的法律问题，重点关注高龄、空巢、失独、失能半失能、失智及经济困难老年人法律服务和法律援助需求。三是加大服务力度。全市各界老年维权服务单位和部门进一步降低老年人法律援助门槛，把民生领域与老年人权益保护密切相关的事项纳入法律援助范围。对经济困难但不符合法律援助条件的老年人、无固定生活来源的老年人追索赡养费案件等减免法律服务收费；对 80 岁以上的老年人办理遗嘱公证，予以免费。对老年人，特别是 70 岁以上以及行动不便、患病残疾的老年人实行电话和网上预约、上门服务。四是积极开展宣传活动，各县市区老龄办充分利用“敬老月”的有利时机，通过报纸、广

播、电视、网络等多种形式广泛宣传老年法、老年条例和省、市优待老年人规定；与司法部门联合组织开展“法律进社区、进农村、进养老机构”等活动，通过宣讲、讲座、发放明白纸、宣传页等形式送法到老年人身边。对老年人常见的赡养、婚姻案件，加大调解力度和教育引导，进一步提高老年人维权意识和自我保护能力。

活动开展期间，牟平区老龄办以老年人维权和防诈骗常识公益宣传为主题，制作公益宣传栏15个，公益宣传刊板50块，宣传横幅30个，在街面宣传15场次，发放宣传材料2万份；芝罘、开发、莱州、昆崙、招远等地的司法局、法律援助中心等部门纷纷开展《老年法》、《山东省老年人权益保障条例》和省市《优待老年人规定》等老年法律法规宣传教育活动以及老年法律援助和涉老政策、法律咨询活动等。据不完全统计，“敬老月”期间，烟台全市共开展老年法律援助、法律咨询和涉老政策法律宣传教育活动近百次，服务老年人6000余人次。

（来源：烟台市老龄办）

中国养老网

四川：广安市检察院与西南政法大学联合召开老年人刑事犯罪检察工作学术研讨会

11月12日，广安市检察院与西南政法大学联合举办的老年人刑事犯罪工作学术研讨会在岳池顺利召开。省老龄办，省高级人民法院，重庆市高级人民法院，重庆市人民检察院，广安市政协，广安市老龄办，广安市检察院，全市各基层院，岳池县政法委、县综治办、县人社局、县老龄办及各成员单位主要负责人，西南政法大学法学院党总支书记梅传强、教授李昌林、副教授陈小彪等专家学者，检察日报、四川法制日报、广安日报等媒体记者齐聚一堂，开展学术研讨。

会议围绕“老年人犯罪防控对策及刑法应对”、“老年人犯罪检察工作及保障机制”两大主题展开，岳池县人民检察院党组书记、代理检察长卿东进、广安市人民检察院研究室主任甘文超、西南政法大学法学院副教授陈小彪等6名主题报告人分别就我国老年人犯罪原因、从宽处罚的合理性、社区矫正和被害人救济等方面进行了汇报。参会人员针对主题报告进行了充分交流、探讨，为老年人刑事犯罪检察工作机制的深入研究提供了理论方向和实践基础。

会议重点介绍了岳池县院对老年人犯罪刑事检察工作机制创新研究——“岳检模式”：一是构建老年人刑事案件“3+3+1”的工作机制，建立羁押必要性审查机制、刑事和解机制和量刑建议三项工作机制，保障老年人合法权利；主要联合法院、司法局、公安局三个部门，共同做好帮教救助工作；岳池县院成立专门的老年人刑事办案组，办理老年人案件。二是通过人性化办案参与社会治理，通过缩短办案周期，实现快审快结；办案中做到“三问三注意三做到”，认识到老年人的特殊性；发挥不起诉的价值，提高不起诉的比例，促成刑事和解，恢复邻里关系；实现公开听证，提高公信力；不定期开展跟踪回访，积极帮扶。三是介绍老年人刑事检察工作机制的成效，主要表现在建章立制，制定清晰的办案流程，扩大非羁押化和非犯罪化的处理，便宜涉罪老年人参与诉讼，保障诉讼权利，延展检察职能，主动参与社会治理。

省老龄办聂奎处长，西南政法大学梅传强教授、李昌林教授等人先后进行了点评。一是肯定了岳池老年人刑事检察工作模式，充分发挥了检察机关参与社会治理的职能；二是此次研讨会意义重大，开启了对老年人犯罪研究的新课题，调动了各部门的积极因素；三是体现了“双向保护”原则，对老年犯罪人和老年被害人权利进行了充分探讨；最后提出了老年人刑事检察工作未来发展方向，要充分调动社会各界力量，形成合力，共同关注“空巢”老人合法权益。

广安市检察院党组副书记、副检察长吴金泉同志作了总结发言。他要求全市各级检察机关要认真学习、领会本次会议的精神，进一步促进广安老年人工作的开展。同时，就下一步全市老年人刑事检察

工作提出了新要求：一是坚持宽严相济刑事司法政策，高度重视老年人刑事检察工作，切实转变老年人办案理念，区别于普通刑事案件的办理，同时，要加强双向保护与矛盾化解的辩证统一；二是加大改革创新，努力探索老年人刑事检察工作新机制，推动老年人刑事检察工作的专业化，结合党委工作大局，将“脱贫攻坚”与老年人刑事检察工作相对接，加强与职能部门的配合，形成合力；三是深化检校合作，加强理论与实践的结合，深入推进人员交流，促进老年人刑事检察工作全面健康发展。

（来源：广安市岳池县检察院）

中国养老网

男子遇倒地老人未帮陷"良心之困"专家:可录像为证

路遇倒地病人，万一扶了，反而造成二次伤害出现死亡，会给自己惹上麻烦。但如果不去帮一把，病人死了，心里又总是过不去，怎么办？

应对之策

心脏病的黄金救援时间只有发病后的10分钟，一旦确诊为心脏病，第一时间采取心脏按压复苏至关重要。正确救急方法：将病人平放在硬质地面上，在左胸处以每分钟100次左右的速度，快速反复按压心脏部位，直到复苏。

路遇他人发病想要采取措施施救，只要保留好证据，就可以免除法律风险。类似江哥所经历的情况，可以打开手机的音视频功能，最好有专人拍摄，即可证明自己是救人做好事。

11月19日，患有心脏病的宜宾高县文江镇58岁进城务工人员罗某，在回家途中突发心脏病倒地，等急救医生和民警赶到时，罗某已停止呼吸。

得知罗某去世的消息，与罗某素不相识的宜宾网友“宜宾江哥”非常自责，因为他是第一个看到罗某倒地的路人，但几番纠结，最终没有及时施以援手。但他又有些庆幸，“人去世了，现场又没监控，要是真去扶了惹来麻烦，怎么说得清楚？”

江哥的纠结得到部分网友的认同：帮一把，担心惹麻烦；不帮，心里有些过不去。遇到类似情况时，是否真如江哥和网友们所说的只能因面对两难选择而纠结呢？其实并非完全如此。

经历：目击老人倒地，他没有去扶

据江哥介绍，事发当日17时47分左右，他从宜宾南岸城区长江路沿酒都路下行，前往长江公园。在距离宜投公司三江口棚户区改造指挥部约几十米时，他看到前面一个戴帽子的男子突然倒地。

“当时我在背后，看不清样子，以为是酒醉鬼。”江哥告诉成都商报记者，男子倒地后一直在挣扎，看样子是想爬起来。江哥走近看时，发现是个看起来年纪较大的老人，侧面躺着，帽子落在地上，刚好垫在他头下。

江哥说，他是沿着酒都路非机动车道行进的，而倒地老人则在人行道上，他距离老人最近时只有几米。他特意停下来观察，发现老人仍在挣扎，但没有向他求助。约20米处，一名身着制服的保安就坐在路边的椅子上，看到了老人的挣扎，也没有上前帮忙。

“我当时还是太大意，以为老人是喝高了，自己会爬起来。”江哥有些自责地说，他一边继续前进，一边心里盘算着是否该打个120。但当他走到宜投公司三江口指挥部大门时，回头看见老人从地上坐起来了，以为没什么大事了，就放弃打电话离开了现场。

在离开前，江哥还专门拍了几张照片。

纠结：闻讯老人去世，他十分自责

“今天一直还在耿耿于怀一件事，下午黄昏时候我在距离约50米处看到一个老人摔倒了，不断挣扎没有爬起来，我走过去，准备扶时，看见周围没任何人，又放弃了，然后默默离开。回头看，老人试图爬起，又失败了，又爬起，又失败了，路过了几批行人都没有去帮助，不知老人后来咋样！但突然还是感觉良心在挣扎！”

6个多小时后的11月20日凌晨零点左右，江哥突然在朋友圈发布上述内容，并公布了他摄的两张现场照片。照片显示，一名年纪较大的男子侧身躺在地上，双手紧紧抱在怀里，双目紧闭，头下垫着黑色的帽子。

江哥告诉成都商报记者，他是当晚9点多从朋友圈得知老人去世的，这个结果完全出乎他预料。与此同时，江哥在朋友圈发布的照片和话题引发激烈讨论，很多人安慰他：遇到这种事，旁边又没人可证明，还是不要扶的好，大不了帮忙打个110。

“事情过去几天了，我的心还是放不下。”江哥说，他一直在假设，假设当时没那些顾虑，假设扶一把老人，或者等医护人员或民警赶来，会不会是另一种结局？但他话锋一转：可我也不是医生护士，即使留下来也不知如何正确救助，“万一扶了，反而造成二次伤害出现死亡，又怎么办？”他坦言怕惹来麻烦。

江哥说，连续几天来，他一直很自责，曾试图寻找老人的家属，想去拜祭一下，送个花圈烧点纸。但是多方打听，均一无所获，只好作罢。

声音：老人患心脏病，他难以救治

事实上，当天看到老人发病的，不止江哥一人。在酒都路宜投公司三江口指挥部外扫地的环卫工人康一萍告诉记者，老人倒地后不久，在附近工作的环卫工人、保安都发现了。“我走过去喊他，但他没答应。”康一萍介绍，宜投公司的巡逻队员卿文也过去呼喊老人，老人还是没动静。康一萍说，她不识字，从来没遇到过这种事，所以不知道该怎么办。

再之后，有几个跑步的年轻人路过，这才打了120急救电话。翠屏区警方向记者证实，当辖区派出所民警和医疗急救人员赶到时，老人已经去世。“老人是高县文江人，长期租住在南岸。家人知其嗜酒且有心脏病，对其死因无异议。”

有网友据此表示，老人的心脏病不可逆转，即使当时江哥留下来照顾老人，也挽救不了。

但江哥心绪依然难平，“如果当时和我一样的路人不那么大意，多一点热心肠，哪怕能够早点拨打急救电话，也许是另一种结局。”

专家支招，如何无风险救人？

那么，遇到类似情况，是否真如江哥和网友所说只能面临两难选择而纠结呢？有无更妥当的处置办法呢？

宜宾市第二人民医院心血管内科主任刘丽教授表示，这个案例再次说明了心脏急救常识普及的必要性。心脏病的黄金救援时间只有发病后的10分钟，即使在医疗技术非常先进的美国，心脏复苏成功率也只有10%左右。“因此一旦确诊为心脏病，第一时间采取心脏按压复苏，对于救治病人至关重要。”心脏按压复苏正确的救急方法是：将病人平放在硬质地面上，在左胸处以每分钟100次左右的速度，快速反复按压心脏部位，直到复苏。刘丽也提醒说，老年病人在行心脏按压急救时，可能发生肋骨骨折。

如果看到疑似有人病发倒地，即使无法判断其病情，更简单的办法就是打120急救电话。

至于江哥提到的担心惹上麻烦，前法官、宜宾学院法学院讲师周建宇认为，路遇他人发病自己想要采取措施施救，只要保留好证据，就可以免除法律风险。周建宇称，类似江哥所经历的情况，可以打开手机的音视频功能，最好有专人拍摄，即可证明自己是救人做好事。

（来源：成都商报）

中国养老网

生前讲明身后事避免纠纷，越来越多的老人选择遗嘱公证

农村旧俗认为，老年人生前交代“后事”是一件不吉利的事。不过，这一传统观念正在悄悄发生变化，越来越多的老年人不再视立遗嘱为“禁忌”。慈溪市公证处负责人告诉记者，近两三年来，老年人办理、咨询遗嘱公证的数量明显增多，今年1至10月份，市公证处共办理70岁以上老年人遗嘱公证70余起。

督促子女履行赡养义务

11月初，中年男子阿明(化名)推着坐在轮椅上满头银发的母亲来到市公证处办事大厅，要求办理遗嘱公证。阿明的老母亲今年80多岁，老伴已去世多年，膝下一子四女。老人表示，儿子平时待她还可以，她希望自己过世后将名下的两间楼房归儿子所有。公证员根据相关法定程序，为老人办理了遗嘱公证。

出人意料的是，几天后老人再次来到了公证处办事大厅。这一次，陪同老人前来的是她的三个女儿，要求撤销之前立的遗嘱公证。老人的女儿认为，自从办了遗嘱公证后，儿子阿明开始对母亲不理不睬，三个女儿表示并不是想和兄弟争财产，而是想来通过撤销公证遗嘱来制约兄弟，让他好好地履行赡养老人的义务。通过与老人单独交流，公证人员了解到老人的真实想法：希望将遗产留给儿子，又担心儿子对她越来越差。

“今年办理的70多起遗嘱公证中，绝大多数涉及到了农村房产继承问题，而房产继承又与老人的赡养义务紧密相关。”该负责人表示，遗嘱公证是遗嘱人死亡后发生效力的，在立遗嘱人去世前，遗嘱仍可变更。结合本案，公证员建议老人在办理遗嘱公证时，可以考虑将赡养、后事料理等事项作为遗嘱的生效要件，以督促继承人履行义务。

避免继承人之间的矛盾纠纷

“我父亲的几百万元存款和几处房屋是不是要打官司了？”上个月，一位30多岁的年轻人小刘(化名)手持房产证急匆匆地跑进公证处办事大厅。原来，小刘是家中独子，父亲办企业留下不少财产，但因长年劳累已于去年病逝。小刘表示，因为事发突然，父亲并没有立下遗嘱。而他的爷爷先于其父亲死亡，奶奶健在。因此小刘担心父亲的遗产会被父亲的兄弟姐妹继承。

公证员了解情况后，向小刘解释了《中华人民共和国继承法》的相关规定。首先，当事人的配偶、子女、父母为第一继承人，小刘父亲的兄弟姐妹并不在此列。其次，小刘的爷爷先于父亲过世，不发生转继承；奶奶健在，可能发生转继承(小刘父亲的兄弟姐妹，有权继承小刘奶奶从小刘父亲处继承的财产份额)。不过，小刘奶奶可以办理继承公证，自己决定接受还是放弃小刘父亲遗产的继承权。

“老年人提前办理此类公证手续，在生前讲明白身后的相关事宜，可以有效避免家族成员因财产继承引发的矛盾纠纷。”该负责人结合案例分析称，小刘的奶奶年事已高，应该趁着身体健康、意识清醒时尽快办理公证手续，表达自己真实的意愿，否则权利的处置是非常麻烦的事情。

遗嘱公证并非争夺遗产手段

记者了解到，市公证处在为老年人办理遗嘱公证时，发现一些老年人已经处于神志不清状态；还有一些迫于日常生活需要子女照顾，勉强才来公证；甚至有老人被不同的子女带来公证处要求办理不同内容的遗嘱公证。为此，该负责人提醒广大市民，根据我国继承法规定，无行为能力人或者限制行为能力人所立的遗嘱是无效的，若因患病而导致行为能力丧失或者受限，则不能办理遗嘱公证。该负责人同时呼吁，遗嘱是遗嘱人真实意愿的表达，遗嘱公证也不应该成为子女争夺遗产的手段。

该负责人表示，遗嘱分为公证、口头、自书、代书等形式，其中，公证遗嘱具有最高法律效力，其他遗嘱若与公证遗嘱冲突，以公证遗嘱为准。那么，如何立下合法有效的遗嘱呢？该负责人介绍说，首先，公民立遗嘱所处分的财产必须是其依法取得的财产，即被继承人生前个人所有的合法财产。其次，公民有书写能力的可亲自书立遗嘱，但应在神志清醒时书立，应当亲自书写遗嘱的全部内容，并签名、摁手印，并注明年、月、日。此外，公民在条件具备时可以聘请律师，由律师代书遗

嘱，或直接到公证处办理遗嘱；由他人代书遗嘱时，应当由两个以上具有完全民事行为能力，且与继承人、受遗赠人无利害关系的人作为见证人在场见证，并由其中一人代书遗嘱。

（来源：慈溪日报）

中国养老网

老年保健品市场缘何乱象丛生？

近年来，火热的保健品市场背后，大量保健品炒作概念、夸大宣传，保健品被包装成“包治百病”的神药、普通食品打着“保健品”的幌子等乱象层出不穷，大量“三无”产品依靠“忽悠”，蒙骗消费者赚取暴利。

“有病治病，没病强身。”这是很多老年人对保健品的认识。近年来，虽然媒体不断曝光老年保健品的销售骗术，可是仍有不少老年人上当受骗。

随着我国老龄化的加剧，一些保健品企业利用老人渴求健康和摆脱寂寞的心理，采用各种营销手段，忽悠老人上当受骗。一些保健品企业甚至形成了专门针对老年人的营销模式：打着“专家”的幌子邀请老人参加健康讲座、免费赠送礼品、嘘寒问暖、现金返还，甚至组织免费旅游，免费体检等，吸引了一大批老人的信任、购买企业的产品。形形色色的花招奇出，让大量老年人被蒙骗还全然不知。

随着我国老龄化的加剧，一些保健品企业利用老人渴求健康和摆脱寂寞的心理，采用各种营销手段，忽悠老人上当受骗。一些保健品企业甚至形成了专门针对老年人的营销模式：打着“专家”的幌子邀请老人参加健康讲座、免费赠送礼品、嘘寒问暖、现金返还，甚至组织免费旅游，免费体检等，吸引了一大批老人的信任、购买企业的产品。形形色色的花招奇出，让大量老年人被蒙骗还全然不知。

不过，对于屡见不鲜的骗局和老人频频上当的现象，我们也不能责怪老人们的警惕性太低。据不完全统计，目前我国健康产业年产值 5600 亿元左右，生产企业共约 1700 家。虽然多次提出促进发展健康产业，但老年人的保健品市场依然鱼龙混杂、泥沙俱下。

随着我国老龄化的加剧，一些保健品企业利用老人渴求健康和摆脱寂寞的心理，采用各种营销手段，忽悠老人上当受骗。一些保健品企业甚至形成了专门针对老年人的营销模式：打着“专家”的幌子邀请老人参加健康讲座、免费赠送礼品、嘘寒问暖、现金返还，甚至组织免费旅游，免费体检等，吸引了一大批老人的信任、购买企业的产品。形形色色的花招奇出，让大量老年人被蒙骗还全然不知。

在国家 FDA 保健食品评审专家历曙光看来，老年保健品有心理安慰剂的作用，在人们的观念里，老年人吃一点保健品、营养食品总有“延年益寿，去病保健康”的意思在。因此，对于很多老年消费者来说，信则有，不信则无。

历曙光同时指出，随着中国经济的发展和人们生活水平的改善，老年保健品等的市场需求很大，但目前这个市场实际上有被做乱掉的趋势，诸如虚假广告，假冒伪劣，欺诈的经销手段等等乱象层出不穷。

随着我国老龄化的加剧，一些保健品企业利用老人渴求健康和摆脱寂寞的心理，采用各种营销手段，忽悠老人上当受骗。一些保健品企业甚至形成了专门针对老年人的营销模式：打着“专家”的幌子邀请老人参加健康讲座、免费赠送礼品、嘘寒问暖、现金返还，甚至组织免费旅游，免费体检等，吸引了一大批老人的信任、购买企业的产品。形形色色的花招奇出，让大量老年人被蒙骗还全然不知。

根据国家统计局的数据，2015 年中国 13.67 亿人口中，60 岁及以上的老人 2.22 亿人，占总人口比例为 16.5%，潜在需求巨大。而随着人均寿命不断延长，“刚需”群体会日益壮大。事实上，老年人

保健品市场仅是我国巨大老龄市场的冰山一角。除了保健品市场，老年人在旅游、智能硬件、康复医疗等领域亦有旺盛的消费需求，而如何切实维护老年消费者的合法权益，已成为全社会都广泛关注的焦点。

（来源：第一财经）

中国养老网

十三五规划

山西：2020 年人口或达 3800 万将健全养老服务体系

人口长期均衡发展，是我省政治、经济等全面发展的根本。近日，山西省发展和改革委员会公布了《山西省“十三五”人口发展规划》，提出到 2020 年全省总人口控制在 3800 万左右，人口出生率稳定在 14%左右，人口自然增长率控制在 8%以下，育龄妇女总和生育率保持在 1.8 左右。

实施新型城镇化战略促进人口合理分布

山西省将按照新型城镇化发展总体战略和主体功能区战略布局，制定与“一核一圈三群”城镇化总体布局相适应的人口分布、流动导向政策，促进产业集聚区域内人口集聚态势的形成。在太原都市圈和晋北、晋南、晋东南三大城镇群等重点开发区域实施积极的人口迁入政策，推动形成太原、大同等 8 个 50 万人以上人口规模（主城区）的城市。在 46 个限制开发的重点生态功能区和 2.22 万平方公里禁止开发区，引导人口自愿、平稳、有序转移，向中心城市和县城、重点镇集聚，规划的大县城人口要达到 10 万至 20 万人。

健全养老保障和服务体系积极应对人口老龄化

未来五年，将全面建设“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的城乡养老服务体系，推进养老服务业制度、标准、设施、人才队伍建设，更好满足老年人养老服务需求，培育老龄产业新的增长点。到“十三五”期末，全省养老机构要达到 1500 家以上，其中民办和公办民营养老机构占比达到 70%以上；全省机构养老床位达到 19.5 万张，每千名老年人拥有床位达到 35 张；养老服务覆盖全部城市社区和 60%以上的农村社区。

重视残疾人事业发展加快推进残疾人小康进程

山西将全面建立困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度，进一步完善残疾人福利补贴政策。加大残疾人社会救助力度，提高救助水平，对符合城乡最低生活保障条件的残疾人家庭应保尽保。帮助残疾人普遍参加基本养老保险和基本医疗保险。优先保障城乡残疾人基本住房，将城镇低收入住房困难残疾人家庭纳入城镇基本住房保障制度。

加大对残疾人就业帮扶力度，创建残疾人实训基地、就业创业基地、农村残疾人扶贫基地，通过税收优惠、社会保险补贴、岗前培训补贴等政策扶持，鼓励用人单位吸纳更多残疾人就业，辐射和带动更多残疾人致富。加大农村残疾人扶贫开发力度，确保符合条件的贫困残疾人全部纳入贫困户建档立卡范围，做好残疾人精准扶贫、精准脱贫工作。

(来源：新华网)

中国养老网

传统渔民养老保障或参照被征地农民

“国内捕捞产能过剩，水产养殖方式比较粗放；渔民转产转业困难，收入增长受到挑战；环境质量持续承压，资源衰退势头尚未根本扭转。”针对此，11月21日，《浙江省渔业转型升级“十三五”规划》正式发布。

《规划》显示，“十三五”时期，浙江将从“资源管控”“渔业产业”“绿色发展”“美丽渔村”以及“渔业创新”等五个方面着力突破。这为浙江海洋经济的发展，提供了明确的路径。

根据《规划》，浙江将规范发展远洋渔业，同时编制远洋渔业发展规划，组织实施远洋渔业拓展工程。

目前，舟山已经规划建设了舟山国家远洋渔业基地，已经建成2个万吨级、1个5000吨级远洋渔业专用卸货码头、1个2.7万吨冷库等配套设施。

不久前，舟山启动建设远洋渔业特色小镇，计划3年投资52.58亿元，规划将以“小镇客厅”为核心，包含远洋健康产品加工区、健康产品物流区、生活配套区、健康休闲体验区和综合保障区，形成“一核五区”的功能布局结构。

就全省而言，此次《规划》提出，到2020年前，创建30个集海洋与渔业文化、旅游观光、休闲养生为一体的区域性“特色渔乡小镇”，并要求杭、湖、嘉、绍地区着力重现“鱼米之乡”。

在促进渔业产业转型升级的同时，《规划》要求，推动国内海洋捕捞减船转产。

针对此，全省将着力压减海洋捕捞产能，力争到2020年，全省沿海国内捕捞渔船产能压减50万千瓦，逐步实现海洋捕捞强度与渔业资源再生能力相协调。

这对渔民的收入或养老会不会有影响？

“大力发展水产品精深加工，培育渔业新业态。”这些举措，对渔民增收而言，有了新的途径，“建设休闲渔业特色村点、渔民民宿和渔家乐，开发休闲基地、户外运动、海上游钓、赶海体验等休闲产品，发展观光旅游、科普教育、文化创意、民宿美食等休闲业态。发展渔业电子商务，建设水产品网络销售平台，发展‘网上菜篮子’等生鲜水产品网上直销。”

更重要的是，此次《规划》明确，将“出台关于加快推进海洋捕捞渔民养老保障工作的指导意见，在现有的国家基本养老保险制度框架内，完善渔民社会养老保障各项举措，建立海洋捕捞渔民民生保障机制，分类做好不同海洋捕捞渔民群体的养老保障工作”。

值得一提的是，针对传统海洋捕捞渔民，“通过参照当地被征地农民基本生活保障制度或发放老年生活补贴等办法，实施养老保障工作。”

这对于全省渔民的养老保障而言，意义重大。

根据《规划》，到2020年，全省渔业增加值将达到555亿元，渔民人均纯收入达到31000元，较2015年提升近10000元。

(来源：杭州日报)

中国养老网

政府购买服务

安徽：太和县城区政府购买居家养老服务采购项目补充说明

关于“太和县城区政府购买居家养老服务采购项目”的补充说明 2

各潜在投标人：

原文件：一、竞标函

致：太和县民政局

根据贵单位“ ” 竞争性谈判文件，我公司正式授权下述签字人（姓名）代表供应商（供应商全称），提交响应文件正本 1 份，副本 3 份。

据此函，签字人兹宣布同意如下：

（1）我方根据竞争性谈判文件的规定，严格履行合同的 responsibility 和义务,并保证于采购人要求的日期内提供优质服务。

（2）我方已详细审核全部竞争性谈判文件，包括竞争性谈判文件补充答疑（如有），我方正式认可本次竞争性谈判文件，并对竞争性谈判文件各项条款（包括谈判时间）均无异议。我方知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

（3）我方同意从竞争性谈判文件规定的谈判日期起遵循本响应文件，并在竞争性谈判文件规定的竞标有效期内均具有约束力。

（4）如果在谈判后规定的竞标有效期内撤回竞标，我方的谈判保证金可被贵方没收。

（5）我方声明响应文件所提供的一切资料均真实、及时、有效。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵方提出的要求，提供与竞标有关的任何证据、数据或资料。

（6）我方承诺遵守竞争性谈判文件规定的项目合同授予原则及相应罚则。

供应商名称：（加盖公章）

法定代表人：（签字或盖章）

日期：

现修改为：一、竞标函

致：太和县民政局

根据贵单位“ ” 竞争性谈判文件，我公司正式授权下述签字人（姓名）代表供应商（供应商全称），提交响应文件正本 1 份，副本 3 份。按照谈判文件、技术规范和国家有关规定，我方愿以元为报价，遵照投标文件（含补充文件）的要求承担本服务期内工作。

据此函，签字人兹宣布同意如下：

（1）我方根据竞争性谈判文件的规定，严格履行合同的 responsibility 和义务,并保证于采购人要求的日期内提供优质服务。

（2）我方已详细审核全部竞争性谈判文件，包括竞争性谈判文件补充答疑（如有），我方正式认可本次竞争性谈判文件，并对竞争性谈判文件各项条款（包括谈判时间）均无异议。我方知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

（3）我方同意从竞争性谈判文件规定的谈判日期起遵循本响应文件，并在竞争性谈判文件规定的竞标有效期内均具有约束力。

（4）如果在谈判后规定的竞标有效期内撤回竞标，我方的谈判保证金可被贵方没收。

（5）我方声明响应文件所提供的一切资料均真实、及时、有效。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵方提出的要求，提供与竞标有关的任何证据、数据或资料。

（6）我方承诺遵守竞争性谈判文件规定的项目合同授予原则及相应罚则。

供应商名称：（加盖公章）

法定代表人：（签字或盖章）

日期：

中国养老网

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，面对快速老龄化政策安排，实施好《中国老龄事业发展“十二五”规划》促进老龄事业更好发展，努力实现老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐的工作目标。积极探索在养老保险、养老信托、养老服务等领域的体系建设。

我司长期从事社会保障和养老事业，是中国养老网的载体。支持国家养老示范工程的建设，支持国家爱心护理工程的发展。

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

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

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

联系我们

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.com cnsf99@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

