

2017 丁酉年

 中国养老网
WWW.CNSF99.COM



每日养老资讯



中国养老网主办

2017-01-12

目录

养老视点	4
北京：居家养老服务新模式现雏形	4
吉林：通化市政协积极助推居家养老服务业发展	6
安徽：切实履行职责关注养老问题——访人大代表谢琼	6
甘肃：养老服务供需矛盾突出，委员建言探生态养老产业	7
广东：深圳养老，公共服务是重要支撑和保障	8
借助生态资源优势发展养老产业	9
养老服务进入实战阶段，基层医疗卫生机构有望介入	11
拿什么拯救我们的养老问题	12
政策法规	13
关于开展老年人意外伤害保险工作的指导意见	13
湖南：人力资源和社会保障厅湖南省财政厅关于进一步降低实体经济企业综合成本企业养老保险有关问题的通知	15
全国老龄办与中国红十字会总会、民政部联合发文助推养老服务工作	16
养老研究	17
探索养老服务供给侧改革的可行路径	17
我们应该以什么样的姿态面对养老？	20
养老类型	29
天津：滨海新区启动重点养老机构运营机制改革	29
居民撵走养老院，咋办	29
养老产业	30
广西：聚力发展健康养生养老产业惟愿夕阳无限好	30
智慧养老	31
天津“互联网日间照料中心”带来养老新体验	31
宁夏：西夏区有了智慧居家养老服务中心	32
养老金融	33
养老保险全国统筹关键是合理划分央地事权	33
长江养老：已整改调整另类资产超限账户	33
社会保障	35
2017年辽宁省将为5万多残疾人提供基本康复服务	35
四川：降低养老保险单位缴费费率，全省去年为企业减负77亿	35

十三五规划	36
河北：石家庄市人民政府关于印发石家庄市健康产业“十三五”发展规划的通知	36
江苏：南京市政府办公厅关于印发南京市“十三五”养老服务业发展规划的通知	48
浙江：关于印发慈溪市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要的通知	53
浙江：关于印发慈溪市“十三五”卫生计生事业发展规划的通知	53
政府购买服务	54
安徽：安庆市松鹤苑社会化养老设备采购项目招标文件变更说明及报名延期公告	54
关于我们	55
联系我们	56

养老视点

北京：居家养老服务新模式现雏形

市人大常委会“三合一”监督养老条例落实情况

2015 年 5 月 1 日,《北京市居家养老服务条例》正式实施。时至今日,已经一年 8 个月。围绕这个备受市民关注的养老条例落实情况,市人大常委会继 2015 年深入执法检查后,2016 年继续开展执法检查。全年共组织开展了实地检查、入户探访老年人家庭、专题座谈会等 25 场检查活动。市人大常委会执法检查组认为,目前,本市“政府主导、社会参与、专业运营、聚焦居家的社会合作型”居家养老服务新模式的探索已经有了雏形。

检查:270 多代表人次参与执法检查

“居家养老服务条例落实情况怎么样,能否让老年人看得见、摸得着、感受得到,能否真正为老年人带去方便和实惠,是大家都关心的事。”市人大常委会相关负责人表示。

在百姓们的热切期盼中,市人大去年将三种监督形式结合起来,对居家养老条例的落实情况进行监督。三种监督形式包括执法检查、听取议案办理情况、听取上一年人代会审议意见落实情况。

市人大常委会相关负责人表示,“三合一”的监督形式并不常见,将三种监督形式集中起来监督一项条例的落实情况,足见对居家养老这一关系民生的条例落实情况的重视。

去年 5 月到 10 月期间,共有 77 位市人大代表、270 多代表人次参与了 25 场检查活动。检查包括实地检查、入户探访老年人家庭、专题座谈会等形式。

“代表参与度特别高,可以说是连续几年参与代表最多的视察议题了。”相关负责人说。

此外,社会公众,特别是老年人,以及新闻媒体通过电话来访、网络意见征求、执法现场建议和新闻报道跟踪等渠道和方式,向执法检查组提出意见建议。

可以说,在社会各方的合力下,推动着改革破题,推动着居家养老服务条例的落地。

落实:去年投入养老专项资金近 13 亿

通过 2016 年半年的执法检查,市人大执法检查组梳理了一份关于检查《条例》实施情况的报告,这份报告也在去年 11 月召开的常委会上进行了公开。

和 2015 年公开的报告主要聚焦问题不同,此次执法检查组的报告认为,本市“政府主导、社会参与、专业运营、聚焦居家的社会合作型”居家养老服务新模式的探索已经有了雏形。

执法检查组认为,各级政府及相关部门主导制定总体规划和配套政策,正在理顺领导体制,建立运行机制,集成政策资金。

去年,市级财政预算安排养老服务专项资金近 13 亿元,比上一年增加了约 20%,其中支持居家养老 9 亿多元,重点投入设施建设、需求调查、失能评估、护理补贴、试点培育、奖励扶持和区级转移支付等项目。各区级财政又拿出专门资金、场地和房屋,投入到居家养老服务中去。

142 家街乡养老照料中心实际运营

执法检查组认为,以街乡养老照料中心发挥居家辐射功能、社区养老驿站作为居家养老服务主要服务平台的机制正在形成。截至去年 10 月,本市规划建设的 208 个街乡养老照料中心已经实际运营 142 家,在建 150 家社区服务驿站实际运营 79 家,基本都是通过政府免费或低价提供房屋场地、购买服务的方式进行的。

硬件设施方面，全市正在开展城乡社区养老服务设施普查和国有企业事业单位闲置房屋土地资源初步调查，推进新建居住区配套养老服务设施规范建设、有序移交，老旧小区及家庭适老化改造。目前，普查、初步调查已基本结束，市国资委出资企业中36处存量土地房屋，有参与居家养老服务意向的土地面积34.05万平方米，房屋面积17.96万平方米。100个住宅小区无障碍设施改造比例达50%以上。

此外，各级政府通过奖励政策、购买服务等措施，积极引导各类企业和社会组织共同参与居家养老服务。《条例》实施一年多以来，全市新设居家养老服务企业300多家，与居家养老服务密切相关的专业企业和组织600多家，已有服务单位约1.5万家。政府支持+专业组织+志愿者的社会参与也开始起步。

研究政策性长期护理保险试点

执法检查组还认为，本市在试点示范、医养结合、长期护理等方面探索了新路。

各区试点，如东城区多方联动和分类精准供给模式，西城区失能老人居家照护服务制度，朝阳区社区居家养老服务驿站模式，丰台区医养结合“363”工程，石景山区打造一刻钟社区居家融合式养老服务圈，房山区中央厨房+老年餐车进社区建设，顺义区“政府主导+专业运作+公益互助”居家养老服务孵化培育项目，大兴区农村幸福院等，在体制模式与试点突破上体现了基层创新和实践探索。

此外，社区长期慢病用药和家庭医生上门巡诊入户有了新的政策突破，并确定了东城、海淀、朝阳作为国家级医养结合试点区。

海淀区启动了政府补贴+商业运作的居家养老失能护理互助保险试点。市人力社保局专门成立了长期护理保险办公室，专题研究和牵头部署石景山作为政策性长期护理保险试点工作。

建议：建立北京居家养老地方标准

《条例》实施已经有了一个良好开端，各项工作在逐步落实中。执法检查组认为，在取得成绩的基础上，目前仍需注意厘清几方面问题。比如在社会参与和专业运营上，居家养老服务市场准入和监管体制还没完全建立；各类试点虽有突破，但总体范围有限；基础工作还比较薄弱、医养结合、设施利用等重点难题还没有取得完全突破等。

执法检查组建议，继续强化“政府主导、社会参与、专业运营、聚焦居家的社会合作型”的居家养老服务新模式、新体系。统筹政策资金向群众最能直接感受到的基层街乡、社区集中，扩展街乡、社区的主服务平台。

尽快建立北京居家养老地方标准和市场准入制度，开放养老服务市场。此外，还要继续保障财政投入，完善监督机制。根据老年人口增长，加大财政投入和预算。

打通人户分离所致服务限制

继续深化医养融合，推进护理保险。卫生计生、人力社保、民政等部门出台时间表，对家庭医生入户开展医疗卫生服务，采取改革性激励措施和市场化服务手段，细化符合老年人急需的居家医疗卫生服务和项目，完善基层用药制度。

要对“十三五”时期完善长期护理保障制度做出规划和设计，以护理保险为抓手，针对大多数养老需求和预期，研究当前和长远失能护理问题，适时出台全市政策性失能保险制度和措施。对高龄、失能、失独、失智、特殊困难老年人出台护理、医疗服务的针对性政策。

同时建议试点示范，由点带面推广辐射。边试点边总结，打通区级服务覆盖范围障碍和人户分离导致的服务限制，加快研究全市推广和适合城乡发展的经验和办法。

在老旧小区适老化改造包括加装电梯方面，加大推进力度。对海淀、石景山区的长期照护保险试点继续关注支持，探索本市照护保险体系和长期护理保障制度，选择远郊区试点，积极探索农村居家养老服务新模式。

争取在3到5年内，建立起比较完善的居家养老服务体系与制度。

北京晨报记者获悉，今年市人大常委会将以开展专题询问的形式，继续监督和推动居家养老服务条例进一步落地。

（来源：北京晨报）

中国养老网

吉林：通化市政协积极助推居家养老服务业发展

2016年，通化市政协组织部分委员，就市区居家养老服务业发展情况深入到东昌区和二道江区进行实地调研。调研组通过实地查看、听取情况介绍、认真研讨分析，形成了《关于市区居家养老服务业发展情况的调研报告》。

“应对人口老龄化，是全社会面临的共同挑战。居家养老是大多数老年人的首选，是关系民生的大事。发展居家养老服务业是实施服务业发展攻坚，补齐养老服务业发展的短板，转方式、调结构的战略举措。”委员们建议，坚持政府主导，健全居家养老服务保障机制。要完善体制机制，做好顶层设计。制定《居家养老服务工作实施方案》，成立居家养老服务工作领导小组，明确发展居家养老服务的目标任务、政策措施和工作要求，定期研究，落实责任，统筹安排，大力推进。建立和完善居家养老服务业发展的保障体系，鼓励和支持社会力量发展养老服务业，推动养老事业产业化。依托社区，构建居家养老服务体系。要充分发挥社区居家养老服务站的作用，全面了解掌握社区老年人基本养老信息，协调为老服务需求与供给，搞好服务对接，对居家养老服务进行有效监管，日间照料中心应改革服务方式，与社区服务企业联合开展服务，主动走访社区老人，了解他们的需求，依托服务企业为居家老人提供助餐、助浴、家政等各类服务。同时，发挥社会机构的作用，汇聚更多的社会力量，参与居家养老服务。

委员们建议，加强居家养老服务信息化建设，建设养老服务信息管理平台。在实施养老服务网络建设中，各街道、社区及服务企业，要通过信息化的方式，把老年人分散化的需求整合在一起，准确掌握老年人的各类需求，细化服务内容。支持企业和机构运用互联网技术，发展老年电子商务，为老年人提供紧急呼叫、健康咨询、物品代购等服务项目。在深化医疗体制改革中，探索医养融合养老模式。要出台医疗卫生服务支持居家养老的政策措施。加强社区医疗卫生机构建设，提高为居家老年人服务的应急能力和水平，保障社区卫生服务站的经费资金投入，不断改善服务设施和环境。同时，社区卫生服务站的医护人员要定期到上级医院进修培训，提高医护人员专业水平。整合利用现有医疗资源，加快老年康复护理服务体系建设。鼓励引导和培育社会组织和企业兴办医疗健康护理业，为老年人提供陪同看病、家庭病床、专业健康管理、急救服务、代办取药、体检和康复等服务。同时，在基本医疗保险制度的框架内完善护理保险制度，扩大医疗保险中护理报销范围，建立老年人现状评估制度和需求调查，探索长期护理社会保险模式。

（来源：协商新报）

中国养老网

安徽：切实履行职责关注养老问题——访人大代表谢琼

“做人民代表，要为人民服务。”谢琼从事养老服务工作已经有近十六年，今年再次以人大代表身份参加安徽省两会，振奋和激动之余，谢琼表示一定履职尽责、尽职尽责，担起人大代表的光荣使

命。谈及今年安徽省两会，谢琼表示她最关注的还是全省医养结合政策的落实问题。

数据显示，随着我国人口老龄化快速发展，老人医疗卫生服务需求骤增，有效解决老有所养、老有所医问题，让老年人尤其是失智失能老人活得更有尊严也被提上议事日程。近年来，“医养结合”作为医疗和养老相结合的新型养老模式，以其整合养老和医疗资源，提供优质完美的养老服务，实现社会资源利用最大化等优势，正成为政府着力推进的新领域。

谢琼今年的建议是在全省范围内加快推进落实“医养结合政策”，进一步扩大政策享受人群。谢琼介绍，自己所在的养老院内有1700余名老年人，其中大部分都是失能失智、患有各种慢性疾病的老人，不仅需要生活护理，还需要进行药物治疗、康复治疗、医疗护理。“当前，人口老龄化、高龄化问题日益突出，需要照料的失能、半失能老人数量剧增，我建议，扩大医养结合政策覆盖面，让省保、市保、居民医保、新农合用户也能享受到该政策红利，并尽快实行全省统筹，让政策惠及更多百姓，切实减轻他们的生活负担。”

谢琼说，作为一名人大代表，她将时刻牢记为人民服务的宗旨，切实履行代表职责，为百姓代言，“结合日常工作，做好调研，反映群众关心的民生问题，以实际行动关爱弱势群体，表达老年人诉求。”

（来源：中安在线）

中国养老网

甘肃：养老服务供需矛盾突出，委员建言探生态养老产业

1月11日，记者从正在召开的甘肃“两会”上获悉，作为全国较早进入老龄化社会的省份，甘肃2015年全省60岁及以上老年人达到365万人，占全省人口的13.69%，养老服务供需矛盾非常突出。

对此，甘肃省政协委员徐小山提出，加快养老服务业发展，保障老年人老有所养、老有所乐既是政府应尽职责，也可挖掘养老产业蕴藏的巨大需求增长空间，打造绿色生态养老之路。

徐小山介绍，甘肃省养老事业欠账较多，缺口较大，养老机构的规模偏小、数量偏少。同时，社区和村级老年福利服务设施明显不足，各类养老机构床位数，与国际“每千名老人占有养老床位50张”的标准需求还有一定差距。此外，养老服务人员缺乏，专业护理服务也明显不足。

针对甘肃养老服务供需矛盾突出，徐小山建议把生态屏障建设和生态养老产业统筹考虑进行布局。在生态屏障建设中，产业规划建设要与养老产业各项规划结合起来，要结合新社区、新农村建设，在规划建设、资金投入上，各级各部门因地制宜，整合优势资源，完善生态养生养老产业发展布局，打造各具特色的生态养生养老产业。

“随着旅游业的发展，老人出游方式越来越多，‘社区养老’、‘旅游养老’等方式诞生。这些新颖的养老方式带给老人更有趣的生活，成为社会比较追捧的养老形式。”徐小山认为，由于具备疗养的功能，“旅游养老”将成为未来养老的新趋势，也是甘肃旅游开发的重点之一。

徐小山举例：发展绿色生态农业，开发建设生态农业观光体验园时，可根据节气特点，设计生态农业观光、体验等休闲旅游线路，满足旅游养老的消费需求。

“发展生态养老产业，‘医养结合’可作为突破口。”徐小山还建议，以政府主导、社会参与、市场推动的养老服务业为导向，实现医养无缝对接，即：在养老机构中设立医疗机构，将医养结合服务纳入医保报销范围；鼓励有条件的医疗机构采取远程医疗、委托管理、健康管理咨询等多种形式，提高对老人的服务能力。

值得一提的是，养老产业蕴藏着巨大的发展潜力，正在吸引越来越多社会资本的目光。近年来，中央及甘肃相继出台了推进养老福利事业发展的优惠政策，明确规定了养老福利机构在土地使用、税收减免、水电价格等方面的优惠政策，但具体操作中由于各种原因无法真正落实。

就如何鼓励社会力量兴办养老服务机构，徐小山表示，甘肃应将养老行业制定的优惠政策认真梳

理，督促其落地，弥补政府投入的不足。比如：对在荒地上开发绿色生态养老和绿色生态农业的企业，各级部门要真正给予政策上的支持。

（来源：中国新闻网）

中国养老网

广东：深圳养老，公共服务是重要支撑和保障

人口老龄化是世界性的发展趋势,人口老龄化问题已成为世界关注的主要问题之一。在面临老龄化的快速发展中，我国政府及时调整宏观战略、部署微观战术，使得我国在养老建设各方面都有了很大的进步。但不容忽视的问题也有很多，比如社区养老配套设施的不足、居家养老可使用的服务不多、机构养老面临公办机构和民营机构的巨大反差和服务不够专业等。本文针对深圳市养老服务现有的各种模式和养老事业的发展进行了较为深入的分析，重点探讨了现有的各类养老服务是否满足了深圳市老年群体的需要。

“十三五”时期，深圳市老年人口总量增长进入快车道，特别是高龄老人、失能半失能老人、空巢独居老人等养老服务重点对象将明显增加，养老服务需求更加旺盛、更加迫切、更加多样。预计到2020年，深圳市60岁以上户籍人口数将从2015年末的25万人左右增加到2020年末的40万人，常住老年人口数将从49万人增加到76万人，深圳市将进入老龄化社会。与新的形势要求相比，深圳市养老服务业的基础条件仍然薄弱，发展仍然处于起步阶段。“十三五”时期，一系列矛盾问题将集中凸显：一是第一代来深圳建设者将同步步入老年，随子女来深圳居住养老的外地老年人也将大幅增加，候鸟式养老特点突出，全市养老存在“断崖式”养老压力；二是居家养老服务体系不够健全；三是养老现代化、信息化、智能化水平低；四是公办民办养老机构发展不平衡，公办养老机构一床难求、多人等候，民办养老机构因为条件简陋、功能单一而空置率高、门可罗雀；五是专业人才短缺，导致服务主要以生活照料为主，缺乏康复理疗、营养保健、精神慰藉等专业服务，由于行业流动性大，养老护理员总体上持证上岗率未达到80%的指标要求；六是虽然建立了政府、社会和市场分工制度，但社会和市场配置资源效能发挥不显著，社会力量和资源参与不足，市场化运营机制不健全，养老服务业迟滞于全市经济社会发展整体水平。

深圳作为中国的新移民城市，也是人口增长速度最快的城市，人口老龄化进程比较集中，深圳市政府根据其特点在社区养老和家居养老方面作出了部署。

深圳主要养老方式为家庭养老、机构养老以及社区养老。社区养老的兴起使得越来越多的老年人希望能在所居住的社区内安享晚年，深圳的社区居家养老模式在不断地创新，在硬件配套上不断完善，在服务模式上采取了向市场购买的方式。社区养老同时具备家庭和机构养老的优点，成为目前解决养老问题的首选模式。深圳作为长期走在经济发展前沿的城市，依然在老龄化门口徘徊，使得深圳市对研究如何完善社区居家养老服务体系更为迫切。社区老年人日间照料中心是社区养老设施的重要组成部分，主要为老年人中的弱势群体，即白天缺乏照顾的高龄老人和半失能老人提供日间照料服务，但社区老年人日间照料中心在我国各城市尚处于推广阶段。

对于如何处理好老人在生活、情感关怀与文化方面的需求与日益弱化的家庭和机构养老能力之间的矛盾，如何有效地解决因家庭养老和机构养老能力不足造成的养老问题，如何平稳顺利地过渡到老龄化社会，已成为深圳市各级政府、广大群众密切关心的一个重要课题。在此背景下,对如何完善深圳社区居家养老服务体系的研究便有了较大的意义和价值。

据悉，深圳市的养老服务业发展“十三五”规划中，深圳市坚持把加快发展养老服务业作为保障和改善民生的重要内容，强化顶层设计、深化体制改革、加大资金投入、推行规范管理。未来深圳市将基本建成制度完善、组织健全、规模适度、运营良好、服务优良、监管到位、可持续发展的社会养老服务体系，以满足中低收入老人及特殊困难老人群体养老服务需求为重点，构建资金保障与服务提

供相匹配，无偿、低偿和有偿服务相结合，实现 90%的老人由家庭照料辅以专门机构和人员提供上门服务，7%的老人由社区提供照料、康复、护理和娱乐等服务，3%的老人通过入住机构满足专业照料需求，布局合理、种类齐全、功能完善的“9073”社会养老服务体系基本形成。

在政策创制和制度建设上，以《深圳市人民政府关于加快发展老龄服务事业和产业的意见》《深圳市养老设施专项规划（2011—2020）》《深圳市社会福利事业发展“十二五”规划》《深圳市老龄事业发展“十二五”规划》《深圳市无障碍设施建设与改造规划（2013—2015）》等政策文件为基础，以《深圳市养老服务设施用地供应暂行办法》《深圳市公办养老机构建设和运营指引》《深圳市民办社会福利机构资助试行办法》《深圳市人民政府办公厅关于印发老年人专用智能产品与服务发展行动计划（2015—2017 年）》等文件为配套措施，初步形成了一套符合人民意愿、解决实际问题、具有深圳特色的社会养老政策体系。基础设施建设不断加强，发展养老服务业用地预留了政策空间，加大力度推进养老服务设施建设。

为助力街道敬老院社会化改革试点，2015 年底，通过公办民营、公办联营等模式，在多家街道敬老院开展了社会化改革试点工作。在试点基础上，深圳市民政局研究拟定街道敬老院改造实施方案，将街道敬老院改造为证照齐全、设施配套、环境优良、管理有效、服务专业的养老服务机构。改造后的街道敬老院面向社会老人提供服务，优先为“三无”“三失”和“高龄”等老年人提供集中照料、护理、康复、心理疏导、娱乐等养老服务，成为深圳市提供基本公共养老服务的重要支撑和保障。

（来源：中国经济时报）

中国养老网

借助生态资源优势发展养老产业

政协委员在市政协十二届一次会议分组讨论中围绕惠州发展建言献策

结合新农村建设，引导村庄变为景点，农民变成导游，特色农产品变为旅游产品；建议把养老产业纳入我市经济发展规划；培育市民的城市意识；建议发挥“侨”文化的旅游价值……昨日，参加市政协十二届一次会议的市政协委员就《政府工作报告》、市政协十一届常委会工作报告和提案工作报告等继续开展分组讨论，围绕我市建设绿色化现代山水城市以及养老、教育、医疗、精准扶贫等民生热点话题建言献策。

关键词城市意识：引导市民树立公共利益意识

绿水青山是惠州最好的名片，如何从规划意识角度保护现有的绿水青山？

市政协委员杨择郡认为，惠州建设绿色化现代山水城市，需要培养、提高市民的城市意识。“如果市民缺少城市意识，容易造成缺乏主人翁意识、忽略公共利益等现象。这些都会影响我市建设绿色化现代山水城市的进程。”杨择郡建议，从四个方面培养提高城市意识。一是强化决策者的城市意识，提高城市规划和管理的标准。二是提高城市管理执法人员的城市意识，提高他们的自豪感和荣誉感。三是培育市民的城市意识，引导市民更多地参与社会公共活动，树立公共利益意识。四是把城市意识的培育和法治惠州建设结合起来，促进法治意识和城市意识相辅相成。

市政协委员盛瑛建议，惠州可多发展文化、教育、健康产业等无烟工业。

关键词文明创建：呼吁更多人加入志愿服务队伍

“2017 年我们要全力冲刺全国文明城市‘四连冠’，文明创建工作依旧任重道远。”市政协委员韩维斌说，2017 年文明城市测评工作对志愿服务有了更高的要求，如要求注册志愿者人数达到常住人口的 13%，注册志愿者参加活动的活跃度不得低于 70%等，因此志愿服务需要更多人的关注和参与。

他呼吁，有更多的人去了解志愿服务精神和关注志愿服务，进而参与到志愿服务中去。

关键词帮扶归侨侨眷：挖掘侨乡旅游资源打造精品线路

政协委员姚立锋建议，结合惠州的实际情况，应该将帮助困难归侨侨眷纳入精准扶贫工作中。目前已登记归侨侨眷中，90%以上为城镇在册户口，但绝大部分仍以农业生产为主。按照精准扶贫的条件要求，对象必须为农业户口，而我市杨侨、潼侨两侨镇归侨侨眷都属于非农户口，未能纳入精准扶贫名单，无法采取精准扶贫措施帮助脱贫。姚立锋为此建议，在不违反相关政策的前提下，将帮扶困难归侨侨眷纳入我市精准扶贫工作。除了产业扶持和职业培训之外，还可以采用特殊的帮扶政策。如发挥“侨”文化的旅游价值，架起侨乡旅游之桥。我市拥有丰厚的侨乡旅游资源，杨侨镇、潼侨镇作为我市两个归侨侨眷聚居区，具有浓厚的“侨文化”特色，居住着来自越南等 14 个国家和地区的归侨侨眷，他们中很多人能歌善舞，生活饮食仍保留着原居住国的习惯，形成了独特的人文风情。建议政府挖掘利用好我市的侨乡旅游资源，打造侨乡旅游精品线路，吸引海内外游客访惠。

关键词养老产业：发展养老产业缓解老龄化压力

“中国人口老龄化日趋明显，惠州也不例外，面对与日俱增的老龄化压力，应加大力度发展养老事业。”政协委员赖书杨表示，目前我市的养老事业仍以养老服务业为主。

赖书杨认为，应对老龄化的压力，光靠发展养老机构等养老服务业是远远不够的，应该将养老事业上升到养老产业的高度来统筹推进。“什么是养老产业？除了营利性的养老机构之外，还可利用惠州得天独厚的自然和旅游资源，以及良好的生态环境，发展养老地产、养老养生旅游、养老产品开发等。希望我市把发展养老产业纳入国民经济和社会发展规划统筹推进，缓解老龄化压力，为惠州 GDP 贡献新的增长点。”

关键词乡村旅游：出台政策规范农民参与旅游业

政协委员曾建添说，博罗县旅游资源丰富，享有“世界长寿之乡”称号，拥有罗浮山风景区等知名景点，除了发展好原有的旅游产业，还要积极引导农民参与到旅游产业发展中来。“可以结合新农村建设，引导当地农民把村庄变为景点，农民变成导游，特色农产品变为旅游产品。”

政协委员郭王生也提出自己的看法。“农民参与旅游产业，关键是要规范化建设。”郭王生说，一到节假日，许多城里人都喜欢到乡村休闲游玩，但是在边远地区，旅游基础设施建设还比较落后，一些当地村民就将自己的房屋改建为民宿经营，但是目前并没有相关的法律法规去规范和保障，让经营者、旅游者对安全等诸多问题都有所顾虑。“农民用自有房屋参与旅游产业，对推动惠州旅游多元发展是非常有帮助的，但关键是配套好相关法律政策，为双方都提供法律上的保障。”

关键词教育医疗：打造特色学校品牌培养顶尖教师队伍

“未来五年我们应该更关注教育内涵的发展。”政协委员戴立波说，惠州在全省有一定影响力的品牌学校还不多。他建议，未来在教育事业发展上，应多打造有特色的学校品牌，探索教育科研的发展方向，培养顶尖的教师队伍。

政协委员张晓慧建议加大对医务人员的安全保障力度，在容易发生医闹、伤医的部门和区域多设置一些摄像头，同时增加安保人员在这些部门和区域巡逻，发挥震慑医闹和违法犯罪的作用。

（来源：惠州日报）

中国养老网

养老服务进入实战阶段，基层医疗卫生机构有望介入

目前，我国有 4000 万左右的失能、半失能老年人，为此，我们的养老模式一直在追求建立以家庭为基础、社区为依托、机构为补充的养老格局。但是，通过近几年的运行情况发现，不管是机构养老还是居家养老，如果没有医疗服务支撑，老人的死亡率非常高。

1 月 7 日，北大医学部副主任、全国卫生产业企业管理协会老年医养结合产业分会会长李鹰在“首届养老产业环球峰会暨 2016 年度中国养老产业网络评选发布典礼”上表示，“医养结合”从文字上看出“医”和“养”两个原来是相互独立、互不来往的两个产业，但是，随着老龄化的加速，很多老人慢性病康复期的治疗直接影响了养老的质量甚至寿命，“以心脏搭桥术为例，平均患病年龄为 64 岁，该病的住院天数是 11 天，然后就需要回家康复，而这个期间的康复需要很长时间，这无疑给了医养结合的养老产业开的一个路子。”

就此，卫计委一相关负责人同样在该会议上表示，我们要关注现有的公立或者民营的基层医疗卫生机构，未来，他们的床位有可能会跟康复、养老医疗和护理医疗功能密切结合。

养老服务进入实战阶段

数据显示，目前我国人口老龄化形势十分严峻。到 2050 年前后，中国老年人口将接近 5 亿，老龄化水平由 14.3% 提高到 34.1%，是世界上人口老龄化速度最快的国家之一。

虽然老龄化会给我们带来很多挑战，但也将创造很多机遇。让老年人活得更更有尊严，活得更健康，活得更快乐，生活更有质量，涉及到各方面的需求。养老产业是多元化、多层次的，越来越多的企业正开始找准自身优势，逐渐向专业化细分市场转移，为养老产业带来更加均衡合理的产业结构。

据介绍，随着中国养老事业的发展，“医养结合”成为越来越需要着力推进的一个领域。2016 年 10 月，中共中央、国务院正式发布了《“健康中国”2030 规划纲要》，其中“医养结合”被放在重要位置来阐释。“医养结合”的提出，标志着我国养老服务进入实战阶段，“医养结合”有很多实现方式，如养老机构内设医疗机构，医疗机构外挂养老机构，医疗机构和养老机构之间形成非常畅通的绿色渠道等。

“据不完全统计，我国养老机构的空置床位数是 50%，这是非常让人担忧的数字，一边是这么多需要床位的老人，一边是那么多资源还在闲置，一旦医疗机构和养老机构协作，这个机构就算圆满了，无论是从中央还是到地方都会看到这个明显的增长趋势，所以未来在机构方面确实应当在养老机构和医疗方面要着力推进。”上述卫计委相关负责人表示，未来基层医疗机构，像乡镇卫生院，社区医疗服务中心，这个床位是否给可能和康复、养老医疗护理医疗功能密切结合？我认为将会承载很大的功能主体在它们身上。

据记者了解，上海医疗服务机构在这方面的承载功能已开始发挥作用，有数据统计，60%到 70% 的老年人慢性疾病的康复服务都是在机构里开展。

专业护理人才缺失

基层医疗结构参与养老服务的想法是好的，但是，有些社区卫生站的医护人员能力和资质不够，没有办法承担和参与相应的服务。

“医养结合从“医”的角度来考虑，这个瓶颈还是在人才，人才是非常关键的。”李鹰表示，我们曾根据 4.48 亿接近 5 亿老人的年龄结构分析，这批老人已经有一定的知识文化，不是光靠简单的阿姨来生活照顾就能满足他们的医疗照护，医疗照护和生活照护走在一块儿这就涉及到专业性的问题。

医养结合是国家层面的一个大课题，需要综合统筹，每个环节得衔接好，但是最重要的还是人才，包括管理类、运营类各方面人才，其中，最主要的是，在未来在养老机构里面的医护专业服务，在医护专业教育、培训方面应该有一个统一的部门来协调。

就此，李鹰建议，民政系统养老护理员的培训，应该和专业的护士学校或者职业学校结合起来形成一体化的、有资质的、能够适应未来老年群体的人才，培养的人一定要针对未来老年群体的需求，

医养结合真正的核心在于医护人员服务会成为未来老人服务的核心队伍。

据记者了解，目前，我国教育系统当中，学医专业的设置当中暂没有考虑到跟医养结合配套衔接的专业。

（来源：华夏时报）

中国养老网

拿什么拯救我们的养老问题

近日，澎湃研究所授权转载了中国社科院经济所研究员朱玲在《经济学家茶座》发表的两篇文章：《当我们老了，该如何照顾我们的父母》《父母住进养老院之后》。她以自己的切身经历，向我们描述了中国家庭养老的现实和难处。

面对日益老龄化的社会来袭以及当今家庭居住模式的变化，养老问题特别是高龄病患老人的照料已经成为国家面临的一个主要社会经济问题。最开始步入困境的是“50后”“60后”，他们已经由中年步入老年，除了帮子女照看孙辈外，更多的还要照顾自己年事已高的父母，而最让社会担忧的是国家实施计划生育后的第一代独生子女将承担照看父母的重任。

坐在外公的病床前，笔者已经在医院守候多日，由于时逢农忙，笔者代父母照料。外公已经年过八十，身体一直还算可以，虽然患高血压多年，但一个人过得还算可以，退休后最大的爱好就是读书、写字、绘画。然而，毕竟年事已高，身子骨说出问题就出问题。最近一段时间，风湿病更加严重，以至于寝食难安，住院时个人行动已经成为半自理状态。外公有三个孩子，一儿两女，母亲是长女，又与外公同在一个村，照看的责任更重一些。如今外公病情严重，远在外地的小姨也赶了回来，三个家庭轮流照看老人。照看的这些时日，笔者一直在想，母亲姐妹三人毕竟还能相互依靠，如果到了独生子女的一代，该如何照看年迈的父母？那时或许我们还在工作，或许我们已在照看孙辈，而照顾父母又需要我们一人承担，没有他人可以接替，那时的情形可想而知。

独生子女的这一代，养老问题的压力是巨大的，加之退休年龄延长，养老问题变得更为棘手，尤其是农村家庭的独生子女。父母没有更多的养老保障，子女除了要承受较大的照看义务外，还要承担巨大的经济压力。中国社科院经济所研究员朱玲的家庭是幸运的，毕竟他们的二位老人还有退休金、养老金，子女的经济实力也相当不错，父母还能够住得起一个月支付一万多元的养老院。对于农村家庭来说，支付服务到位的养老院费用已经堪比登天，何况独生子女家庭。

养老院这个名字，曾经还是家中的禁忌词汇，只有无儿无女的孤寡老人才会住进去，父母住进养老院则被视为不孝之举。随着人口老龄化，养老产业已经在朝阳下蓬勃发展，越来越多的家庭开始接受养老机构。面对年迈的父母，或许他们居住外地，或许他们忙于事业，将父母送进养老院可能是无奈之举，然而又是明智之举。正如阿图·葛文德在《最好的告别》中写道的：“养老院关注的内容：他是不是瘦了，是不是忘了吃药了，或者是不是摔倒了；而不是他是不是孤独。”养老机构固然能够给予父母最好的服务，但我们是否想过，在养老院面对室友的离世，老人会有怎样的感受？难怪朱玲的父亲苦笑着说：“住进养老院，那我的生命也就该走到尽头了。”此时的养老院对于老人来讲就是一座隐形的坟墓。

面对中国式养老危局，我们所担忧的也是国家所担忧的。除了让养老机构蓬勃发展以外，需要更多关注老人的孤独感。或许可以几个家庭相互结合，或许可以几个亲朋好友合伙照看，从而降低个体家庭的负担。要着力解决农村养老金问题，既要让老人老有所依，又要让老人有钱养老，这既需要我们个人的努力，也需要国家做强有力的后盾。

养老问题关乎每一代人，“路漫漫其修远兮，吾将上下而求索”，完善养老制度任重而道远，对于一个人口大国来讲更需要时间。面对养老我们所要做的，不仅仅是等待国家的保障，更需要每个人付出更多的努力，来解救我们的养老危局。

政策法规

关于开展老年人意外伤害保险工作的指导意见

各省、自治区、直辖市及计划单列市老龄办、民政厅(局)、财政厅(局), 新疆生产建设兵团老龄办、民政局、财务局, 各保监局:

根据《中华人民共和国老年人权益保障法》、《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见(国发〔2013〕35号)》、《国务院关于加快发展现代保险服务业的若干意见(国发〔2014〕29号)》, 以及全国老龄办等24部委《关于进一步加强老年人优待工作的意见》等政策要求, 结合各地实践, 现就开展老年人意外伤害保险工作, 提出如下指导意见:

一、重要意义

老年人意外伤害保险是由投保人与保险人签订保险合同, 在被保险人因遭受外来、突发、非本意、非疾病的事件直接导致老年人身体伤害或死亡时, 依照合同约定, 给付受益人保险金的一种商业保险。

开展老年人意外伤害保险工作, 是应对人口老龄化带来的养老、医疗等方面社会风险, 推进养老服务业和现代保险服务业融合发展的客观需要。目前, 我国60岁及以上老年人口已超过2.22亿, 占总人口的比例为16.1%, 未来20年仍将以年均近千万的规模快速增长。老年人在日常生活中遭受意外伤害的风险远高于其他年龄群体, 不但会增加基本医疗保险的支付压力, 也会加重老年人及其家庭经济负担。开展老年人意外伤害保险工作, 逐步建立和完善政府支持、社会捐助、个人自费投保相结合的老年人意外伤害保险制度, 形成政府、社会、家庭和个人应对风险合力, 既有利于发挥商业保险的补充作用, 拓展金融保险业新领域, 推动现代保险服务业发展, 又有利于缓解社会保障压力, 提高老年人及其家庭抗风险能力, 减少因老年人意外伤害引发的矛盾和纠纷, 促进社会和谐稳定。

目前, 开展老年人意外伤害保险工作具备诸多有利条件。一方面, 我国老年人口规模大、增速快, 老年人意外伤害保险需求日趋旺盛, 开展这项工作易得到老年人和社会的认同和支持, 便于建立老年人意外伤害风险的社会分担机制, 有助于形成低缴费、高效益的市场, 对保险服务业拓展业务规模、降低运营成本十分有利。另一方面, 我国部分省(区、市)目前已在老年人意外伤害保险工作方面进行了积极探索, 积累了一定实践经验, 取得了良好社会效益。各地要因时应势, 适应老年人需求, 充分认识开展老年人意外伤害保险工作的重要意义, 在总结经验的基础上, 稳步推开老年人意外伤害保险工作。

二、基本原则

(一)政府引导。积极发挥政府在政策优惠、市场培育及监管、舆论引导、资金投入等方面的应尽职责, 营造踊跃投保的社会氛围, 鼓励诚信守约、公平竞争的政策环境。

(二)市场运作。遵循市场规律, 打破行业垄断, 充分调动保险业各类市场主体的积极性, 形成平等参与、有序竞争、优胜劣汰的市场运行机制。

(三)体现公益。承保保险公司应根据老年人优待相关政策, 提供价格优惠、服务优质的保险产品, 要兼顾企业效益与社会效益, 实现合理利润与社会公益的平衡。

(四)投保自愿。充分尊重老年人意愿，坚持老年人个人或家庭成员自愿投保，严禁从基础养老金、医疗保险个人账户、各类老年福利津贴补贴中扣取保费等各种违反老年人意愿的强制投保行为。

三、被保险人和保险责任范围

(一)被保险人。60周岁及以上老年人均可成为老年人意外伤害保险的被保险人，原则上不设年龄上限。各地区可根据实际情况适当放宽被保险人年龄范围，但不应低于50周岁。

(二)保险责任范围。老年人在生产、生活的各种场所，包括在居家生活、乘坐公共交通工具、参加公共场所活动、入住养老服务机构、外出旅游时发生的各种意外伤害事故，均应纳入意外伤害保险责任范围。保险产品的具体责任范围及履约要求，由承保保险公司和投保人共同约定。

四、工作要求

(一)政策鼓励。鼓励有条件的地区根据实际情况，完善特殊困难群体和重点优抚对象等老年人购买意外伤害险统保的相关政策，完善针对保险公司的激励政策，鼓励保险公司开发更多适合老年人特点的意外伤害保险产品，加大保险缴费优惠力度，使意外伤害保险最大限度惠及广大老年人。

(二)社会支持。倡导有条件的企事业单位为退休职工购买意外伤害保险，或对保费给予适当补助。发挥村(居)委会、基层老年协会对老年人意外伤害保险工作的推动和组织作用，鼓励社会组织、爱心人士等捐资为老年人购买意外伤害保险，发挥慈善事业对老年人意外伤害保险工作的支持作用。鼓励法律援助机构为老年人提供理赔维权服务，依法维护投保老年人的合法权益。

(三)优化服务。承保保险公司应严格遵守《中华人民共和国保险法》、《人身意外伤害保险业务经营标准》等法律法规，恪守投保自愿、诚实守信的基本要求，不断优化保险产品设计，统筹配置资金，降低运营成本，力求保险责任范围更加全面、投保费用更加优惠、理赔服务更加便捷。要针对老年人特点，在保险方案设计、产品销售、合同订立、保单维护和理赔受理等各环节，充分运用现代服务手段和互联网技术，为老年人提供简便易行、高效优质的服务。鼓励承保保险公司在服务期内根据保险实际执行情况，适时增加优惠条款，积极开展老年人安全教育和事故防范等公益活动。

(四)规范运作。发挥市场在资源配置中的决定性作用，加强保险产品开发，完善保险运作机制，实现保险与风险防范的有效对接。用集体资金、社会捐赠资金等为老年人购买意外伤害保险的，应尊重集体经济组织成员或捐赠人意愿，自觉接受社会监督，确保资金安全。特殊困难群体和重点优抚对象等老年人参加意外伤害保险的，可由老龄工作部门或民政部门统一组织或作为被保险人代表与承保保险公司签订投保合同。保险凭证要及时发放，确保老年人的知情权和受益权。

(五)逐步推进。已开展老年人意外伤害保险工作的地区，要根据本指导意见和实际实施效果，进一步调整完善工作方案、总结提升。尚未开展的地区，应尽快进行试点，循序渐进，逐步推开。鼓励在省级层面统一制定投保指导意见。

五、保障措施

(一)明确责任分工。各级老龄工作部门、民政部门、保险监管部门要各司其职、密切配合，制定完善工作方案，加强联合调查研究与沟通协调，必要时建立联席会议制度，推动将老年人意外伤害保险工作纳入政府为民办实事、办好事的内容。老龄工作部门要担负起牵头责任，提出改进保险服务、加强风险管理方面的意见建议，及时协调解决开展老年人意外伤害保险工作进程中出现的问题。民政部门负责推动落实特殊困难群体和重点优抚对象等老年人的意外伤害保险统保工作，老龄工作部门做好配合。保险监管部门负责加强对承保保险公司的指导和监管，建立健全信息通报制度，收集和通报承保保险公司的承保、理赔情况，指导保险公司进行产品和服务创新，增强为老服务意识，提升为老服务质量，确保老年人意外伤害保险工作积极稳妥推进。

(二)加强依法监管。保险监管部门要对承保保险公司开展老年人意外伤害保险工作做好依法监督管理，老龄工作部门、民政部门做好配合，确保相关保险业务合法合规、健康发展。要建立第三方评估机制，对承保保险公司的保险产品、服务流程和服务质量等定期进行综合评价。加强评估结果的运

用，形成奖惩机制。对评估结果满意度高的，给予表彰奖励;对老年人投诉率高的，积极督促整改;对评估结果不合格的，应建立退出机制。

(三)加强舆论引导。充分利用各类媒体手段和城乡社区等各类宣传平台，面向全社会开展形式多样的老年人意外伤害保险宣传活动，普及保险知识，增强风险防范意识，引导社会公众特别是老年人正确认识意外伤害保险。广泛宣传老年人意外伤害保险的被保险人、保险责任范围、资金来源和投保流程等主要内容，使老年人意外伤害保险方案家喻户晓，提高全社会参与积极性。承保保险公司要加强保险产品的宣传推介，帮助老年人形成正确认识，确保投保老年人了解自身权责。

(来源：全国老龄办)

中国养老网

湖南：人力资源和社会保障厅湖南省财政厅关于进一步降低实体经济企业综合成本企业养老保险有关问题的通知

湘人社发〔2016〕84 号

各市州人力资源和社会保障局、财政局：

为贯彻湖南省人民政府办公厅《印发<关于进一步降低实体经济企业综合成本实施方案>的通知》（湘政办发〔2016〕62 号）规定，落实降低企业用工成本相关工作，现就企业职工基本养老保险有关问题通知如下：

一、关于缴费工资基数

2016 年 1 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日期间，全省企业职工养老保险单位参保人员的月缴费工资基数下限统一为 2015 年全省在岗职工月平均工资的 60%，即 2695 元；上限统一为 2015 年全省在岗职工月平均工资的 300%，即 13473 元。2016 年 1 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日期间，全省企业职工养老保险城镇个体工商户和灵活就业参保人员月缴费基数低档统一为 2695 元；高档统一为 4491 元。两年内，参保人员实际缴费工资指数计算统一为本人当年月平均缴费工资基数除以 2015 年全省在岗职工月平均工资。两年内退休人员基本养老金计发中的上年度全省在岗职工月平均工资等仍按原规定执行。

二、关于养老保险费率过渡试点

各级人社部门要加强政策指导，送《社会保险法》及我省企业养老保险费率过渡试点政策到产业园区、到企业，督促企业依法参保缴费。人社、财政部门对申请（咨询政策）产业园区或企业一次告知试点条件、提交材料、审批流程等事项；对符合条件、材料齐全的产业园区或企业一次审批办结；对批准试点的产业园区或企业在审批后下一个月执行试点费率；经办机构要按照审批结果及时调整信息系统设置。

三、关于缓缴养老保险费

（一）缓缴条件。

申报缓缴养老保险费的困难企业必须同时符合以下条件：

- 1、已依法参加企业职工基本养老保险；
- 2、企业生产经营正常但申报缓缴时前六个月累计亏损；
- 3、已与养老保险费征收机构签订缓缴及补缴养老保险费的协议。

已停保的企业或完全停产的企业不再办理养老保险费缓缴手续。

(二) 缓缴期限。

缓缴期限一般不超过一年，经省人民政府批准可适当延长。

(三) 缓缴程序。

符合缓缴养老保险费条件的困难企业应向参保地同级养老保险经办机构提出缓缴社会保险费申请，填写《困难企业缓缴社会保险费申报审批表》(式样见附件)；并提交劳动工资报表、财务报表、养老保险缴费情况证明、稳定就业岗位的措施、养老保险缓缴协议等资料；经参保的社保经办机构对申报材料的真实性、合法性、完整性进行审批后报省社会保险管理服务局、省人力资源和社会保障厅、财政厅备案。

(四) 其他事项。

缓缴的养老保险费为企业应当缴纳养老保险费的单位部分，企业应当继续履行代扣职工个人缴费的义务。

经审批同意缓缴养老保险费的困难企业，在经核准的缓缴期间，应继续按月申报应缴的养老保险费，经办机构记录个人账户权益。对在缓缴期内达到退休年龄或需办理养老保险关系转移的职工，企业必须为这部分人员及时足额缴纳养老保险费后，经办机构方可办理相关手续。

缓缴期满按缓缴协议及时补缴的，按原申报的缴费基数缴费，免收滞纳金；缓缴期满未按补缴协议及时补缴的，经办机构应当依法强制征缴，并从缓缴期满之日起，按其补缴时全省企业职工养老保险统一规定征收其应当缴纳的养老保险费(包括加收滞纳金)。

四、工作要求

降低企业用工成本，是省委、省政府为解决当前企业经营困难，化解经济下行压力的重要举措，各地要高度重视，深刻领会文件精神，认真把握政策要求，加大宣传力度，细化工作措施，确保政策贯彻落实到位。各地在工作推进中，要密切关注政策实施后的基金运行情况，及时跟踪本统筹区的基金承受能力，加强资金调度，确保各项待遇按时、足额支付。

湖南省人力资源和社会保障厅

湖南省财政厅
2016年12月13日

(来源：湖南人社)

中国养老网

全国老龄办与中国红十字会总会、民政部联合发文助推养老服务工作

为加快发展养老服务业，推动和支持社会力量参与养老服务工作，2017年1月5日，中国红十字会总会、民政部、全国老龄办联合下发了《关于红十字会参与养老服务工作的指导意见》(以下简称《指导意见》)。

《指导意见》全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略，认真落实党中央、国务院决策部署，积极应对人口老龄化，培育健康养老意识，加快推进养老服务业供给侧结构性改革，坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合，让广大老年人享受优质养老服务，切实增强人民群众获得感。

《指导意见》强调，各级红十字会参与养老服务工作应遵循积极参与，创新机制；因地制宜，逐步推进；发挥优势，重点突破；试点先行，积累经验四条基本原则，并明确提出阶段目标，即到2018年，在5个省份10个城市开展红十字会参与养老服务工作试点，探索参与养老服务方式、内容、保障、考

核、监督等工作机制。鼓励有条件的省(区、市)按本指导意见的精神积极开展试点。到2020年,出台较完善的红十字参与养老服务政策,建立稳定的工作队伍和志愿者队伍,初步建立红十字会参与养老服务的培训网络和志愿服务体系。

《指导意见》提出四个主要任务:一是参与养老服务人员知识技能培训和医养结合服务。发挥红十字会急救培训的优势,编写红十字养老照护知识与技能培训教材。在红十字急救员中普及养老照护知识与技能。鼓励具备条件的红十字会培训机构获得养老护理员培训机构资质、职业技能鉴定机构资质等。鼓励红十字会参与医养结合服务,以及养老服务中急救的相关工作。二是参与开展红十字养老志愿服务。建立以红十字志愿者为核心的红十字养老志愿服务队伍。动员和培训红十字志愿者,深入家庭、社区和养老机构等开展针对老年人的红十字志愿服务活动。三是参与兴办公益性养老机构。鼓励具备条件的红十字会积极争取社会力量支持,结合实际兴办公益性养老机构。在红十字会支持的灾后重建、博爱家园等项目点,加强养老服务设施规划和配备。四是参与开展对老年人的公益援助项目。项目要优先支持面临困难的孤寡、高龄、失能等老年人。

《指导意见》要求,各级红十字会要充分认识参与养老服务工作的必要性和重要性,发挥红十字会在人道领域的政府助手作用,主动作为,扎实做好参与养老服务的各项工作。要与当地老龄办加强配合,开展有特点的养老志愿服务活动。多渠道筹集资金,通过申请财政性资金、政府专项补贴、开展社会募捐等,完善参与开展养老服务的资金保障。红十字会、民政部门、老龄工作部门要积极开展针对红十字会工作人员、志愿服务骨干的培训。加强工作考核,确保责任到位、任务落实。

近年来,国家相关部门以贯彻落实《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》为指引,在养老服务体系建设和服务人才培养、服务设施规划建设等各涉老领域密集出台了一系列政策文件,有力地推动了养老服务业的改革发展。《指导意见》的出台,既是扶持社会力量政策措施的落地之举,又是发挥社会力量在养老服务业中主体作用的有益尝试,具有重要的现实意义。

(来源:全国老龄办)

中国养老网

养老研究

探索养老服务供给侧改革的可行路径

习近平主席在今年5月27日中共中央政治局举行的我国人口老龄化形势和对策的集体学习时指出:“人口老龄化是世界性问题,对人类社会产生的影响是深刻持久的。我国是世界上人口老龄化程度比较高的国家之一,老年人口数量最多,老龄化速度最快,应对人口老龄化任务最重。满足数量庞大的老年群众多方面需求、妥善解决人口老龄化带来的社会问题,事关国家发展全局,事关百姓福祉,需要我们下大气力来应对。”这一讲话把养老事业提升到治国理政的高度,是指导国家养老事业发展的纲领性文件。

随着我国人口老龄化趋势的加速,养老成为社会广泛关注的重大民生问题。养老,既是我国社会发展进程中的一大挑战,也是难得的改革机遇。解决养老问题,关键之一在于养老服务的社会化和市场化。社会应该为养老提供多样化、高品质的服务产品,让养老服务消费者在市场上有更多的选择,让养老服务成为一种对生命负责的质优价廉的特殊产品。

在这方面,社会上许多有识之士正在进行创新性的艰辛探索。五年前发轫于北京的民间公益组织“十方缘老人心灵呵护中心”(以下简称十方缘)即是其中一个比较成功的范例,引起人们关注。十方缘以爱与陪伴、精神慰藉为宗旨,专注于老人的心灵呵护,探索出以市场需求为导向、以专业化规

范化服务为标准、以民间公益组织为载体，为高龄、重症、临终老人提供高品质心灵呵护服务的模式，体现了政府支持、民间运营、社会参与、公益服务相结合的优势，为养老服务供给侧改革提供了有益的经验。

一、倡行爱与陪伴孝道文化，弘扬中华民族传统美德

习主席多次提出：“敬老爱老是中华民族的传统美德。要把弘扬孝亲敬老纳入社会主义核心价值观宣传教育，建设具有民族特色、时代特征的孝亲敬老文化。”十方缘遵行这一号召，倡导和力行爱与陪伴的基本文化理念，具有新时期孝道文化的鲜明特点。

由于三十多年计划生育政策的实施，我国家庭出现小型化和少子化，家庭养老功能日益弱化，而老龄化趋势却发展迅猛，引起了社会对养老问题的关注和焦虑。一方面，家庭养老依然是绝大部分老年人的归宿，养老负担成为很多家庭不堪承受之重；另一方面，人们对当今社会孝道文化的缺失深表忧虑。我国养老问题的解决，需要在全社会形成符合新时期特点的孝道文化。

我国经济发展已经达到了较高水平，人们的物质生活得到了极大改善，老年人的物质生活和基本医疗需求能够得到必要的保障。对于大部分高龄、重症、临终老人而言，面临的最大问题可能不是物质供养与医疗救治，而是孤独的困扰和对死亡的恐惧。这些都属于精神和心灵层面的需求，唯有通过爱与陪伴才能得到缓解或满足。对于子女和老人的其他家属而言，爱与陪伴并不需要花费更多的物质和金钱，只需要用心和花时间就能得到实现。爱与陪伴，简单易行，好学好用，是我国物质生活较为丰富的新时期赡养老人尽孝道的可行方式。而且，用爱与陪伴尽孝道的方式，也是一种老年人与年轻人之间付出爱与收获爱、彼此陪伴、共同成长的过程，是一种生命与生命之间双向连接、共同受益的尽孝方式。通过爱与陪伴，老年人可从中增强面对衰老病亡的精神力量，年轻人可从中领悟到生命的意义和人生的正确方向。而这些，正是今天的家庭教育、学校教育和社会教育所欠缺的。正如习主席指出的：“要着力发挥老年人积极作用。要发挥老年人优良品行在家庭教育中的潜移默化作用和对社会成员的言传身教作用，发挥老年人在化解社会矛盾、维护社会稳定中的经验优势和威望优势，发挥老年人对年轻人的传帮带作用。要为老年人发挥作用创造条件，引导老年人保持老骥伏枥、老当益壮的健康心态和进取精神，发挥正能量，作出新贡献。”人们注意到，十方缘老人心灵呵护这种陪伴者与陪伴者双向受益的爱与陪伴文化，从一开始就受到广大义工、老人及其家属的普遍欢迎和好评。

二、以老人心灵呵护为着力点，填补养老服务市场供给侧的空白

习主席关注养老工作的特点，指出“要着力增强全社会积极应对人口老龄化的思想观念。要积极看待老龄社会，积极看待老年人和老年生活，老年是人的生命的重要阶段，是仍然可以有作为、有进步、有快乐的重要人生阶段”。

人们的物质生活条件越改善，对精神层面的需求就越强烈。人到老年，尤其是到了高龄、重症、临终阶段，身体和精神都处于非常脆弱的状态，是真正的弱势群体。这些老人渴望得到爱与陪伴，得到真诚、专业的心灵呵护服务，藉以减轻可能遇到的孤独困扰、疾病折磨和死亡恐惧，能够在欣慰、平静、祥和的状态中走完人生最后的旅程。这或许也是社会能够给予他们的最后的人文关怀和福利，需要得到必要的重视。

我们有必要扭转养老服务中重物质供养、轻精神慰藉的倾向，抓紧抓好老人心灵呵护服务这一环节，填补养老服务产品供应链的不足。这不单是老人的殷切期盼，也是国家走向高层次文明的重要标志，我们的社会主义精神文明建设应该而且能够提供这种服务。

在老人的养老服务需求中，日常生活护理、医疗和康复等均可以在一定程度上通过商业模式加以解决。而临终老人对于心灵呵护需求的满足，市场化手段一般难以奏效。在欧美等西方国家和我国台湾、香港地区，由于大多数人都有宗教信仰，临终老人的心灵呵护往往通过教堂、寺院和宗教教职人员等宗教途径来解决。而我国是一个社会主义国家，大部分人群并没有宗教信仰，因此，临终老人的心灵呵护不可能照搬国外经验，只能探索一条适合我国国情的独特道路。

目前在我国养老服务市场上，除了少数有宗教信仰的人群能够通过宗教机构和人员获得精神慰藉的服务之外，对于绝大部分老年人而言，心灵呵护服务几乎是可欲而不可得的奢侈品，老人及其家属

往往很难从社会上获得这种精神慰藉，市场的实际需求巨大。习主席在2014年元旦前夕视察北京四季青敬老院时曾说：“我国老年人口增加很快，老年服务产业发展还比较滞后。要完善制度、改进工作，推动养老事业多元化、多样化发展，让所有老年人都能老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安。”十方缘是为满足临终老人的特殊社会需求应运而生的，他们经过多年的实践，总结出一套为没有宗教信仰的老人提供心灵呵护服务的理念和方法，填补了我国老人心灵呵护服务的市场空白，对于全面改善和提升养老服务行业的品质、丰富养老服务产品供给，发挥了积极作用。

三、不求大而全，致力于专业化规范化服务方向

习主席对养老工作关注入微，他强调：“要积极发展养老服务业，推进养老服务业制度、标准、设施、人才队伍建设，构建居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，更好满足老年人养老服务需求。”

老人的养老服务需求是多方面的，市场很大，需要社会各方面力量发挥专长，协同配合，优化配置，为老人提供专业的养老服务。比如，家政和护理公司可以为老人提供日常生活照护服务，医院和各类医疗机构可以为老人提供医疗救治和康复服务，等等。而十方缘一直以来专注于为总量不可忽视的临终老人提供专业的心灵呵护服务。因为专注，所以专业。十方缘不求大而全，坚持走专业化发展道路，始终保持老人心灵呵护服务的稳定品质。一般认为，养老服务属于人员密集、技术含量不高的行业，但十方缘注重服务理念与服务技能的研发，形成了一套科学严密的管理体系，在养老服务行业是不多见的。十方缘的专业化服务体现在如下一些方面：

一是专业的老人心灵呵护理念与技能的培训教材体系。通过数以万计的服务案例和实践，十方缘总结和提炼出一套适合于为没有宗教信仰的老人提供爱与陪伴、心灵呵护服务的理念和方法。已经出版了《爱与陪伴——老人心灵呵护服务理论与实务》教科书、《爱与陪伴——老人心灵呵护服务义工行为规范》漫画书以及《爱与陪伴案例集》等适合不同层次需求的专业培训教材。顺应手机网络技术的发展，十方缘还研发出一套适合手机阅读和网络学习的老人心灵呵护服务技能培训的微课、视频、音频等。

二是专业的老人心灵呵护服务质量评估体系。十方缘注重服务过程的管理，强化服务规范和流程，通过ISO9001国际服务质量认证，确保服务品质的可控性、可复制性和可持续性。

三是专业的老人心灵呵护服务人才的招募、培训与管理体系。养老服务行业普遍存在人员文化素质偏低、技能熟练程度不高、人员流动性大的情况。十方缘通过多年实践研发出一套员工与义工招募、技术技能培训、人才后续管理与继续教育的行之有效的专业人才管理方式。比如，根据员工与义工的技术技能熟练程度确定服务星级，关注老人心灵呵护师的继续教育和成长，确保老人心灵呵护从业者技能和品行的持续改善。

四是专业的老人心灵呵护公益组织运营管理模式。公益组织利用社会资源，解决社会问题，同样需要高效率和高产出。十方缘借鉴跨国企业的管理经验，结合老人心灵呵护公益组织的实际需要，形成一套简便、高效、操作性强、能复制的运营管理模式。

四、坚持民间公益服务，把对老人的心灵呵护送进普通家庭

习主席在谈到养老工作时强调：“要健全社会参与机制，发挥有关社会组织作用，发展为老志愿服务和慈善事业。”

十方缘老人心灵呵护服务网络是由在全国各地各级民政部门登记注册的老人心灵呵护中心和进行老人心灵呵护服务的小组构成，每个团队都是严格按照国家法律法规开展老人心灵呵护服务的民间公益组织。坚持承诺“双免”，即免费培训专业义工、免费服务临终老人，通过民间公益组织的形式，解决临终老人心灵呵护服务需求。

这种民间公益组织的模式，有利于服务产品的提供者——义工同心灵呵护的服务对象——临终老人之间快速建立情感连接，通过爱与陪伴实现心灵呵护服务目标。实践证明，这或许是能为临终老人提供心灵呵护服务效益最高、资源最省的方式。

公益性的民间组织有益于吸引和调动最广泛的义工和志愿者资源。一方面，可以为更多的老人提

供专业的心灵呵护服务；另一方面，义工和志愿者通过公益服务学习和掌握了老人心灵呵护的技能，并将这些技能带回自己的家庭，做好自己的父母和家人的心灵呵护工作，从而惠及每一个家庭，实现社会效益的最大化。通过五年的运营发展，十方缘服务网络已遍及全国三十多个城市和地区，每年服务的老人超过一万人次。

五、依靠政府支持和社会参与，激活、组织社会养老资源

习主席在谈到养老工作时明确要求：“坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合，坚持应对人口老龄化和促进经济社会发展相结合，坚持满足老年人需求和解决人口老龄化问题相结合，努力挖掘人口老龄化给国家发展带来的活力和机遇，努力满足老年人日益增长的物质文化需求，推动老龄事业全面协调可持续发展。”

养老事业是一个需要调动社会各方面力量参与的社会系统工程，既要有政府的主导、扶植和监督，也要有社会各界及全民的投入与奉献，各司其职，合力公举。作为合法的民间公益组织，十方缘各地的工作团队坚持遵循法纪，在现行体制下创造性地开展临终老人心灵呵护服务。

十方缘的各项活动自觉置于政府主导和监督之下，还在条件成熟时成立了基层党支部。比如，北京十方缘老人心灵呵护中心的党支部不仅在内部发挥核心作用，还服务于中心办公室周边一百多家中小企业的党员，引导党员、干部参与“老人心灵呵护服务进社区”的公益活动，进一步密切了党群关系，为社会公益机构开展支部活动提供了新经验。

各地政府相关部门尝试通过政府采购方式向十方缘购买老人心灵呵护服务，支持、督导这一养老事业的发展。比如，北京市社建办、民政局近年来一直采购北京十方缘的老人心灵呵护服务，该中心被评定为2016年中央财政支持的全国示范项目。

十方缘的临终老人心灵呵护公益活动，带动了社会各界人士参与到这项充满爱和正能量的活动中来，用爱与陪伴为老人服务。目前，全国有两万多名义工参与到十方缘组织的老人心灵呵护活动，他们来自社会各个领域，包括教师、公务员、学生、企业家、公司职员、家庭主妇、自由职业者等各界人士，形成一道弘扬社会正气、传播爱与陪伴文化的靓丽风景。尤为可喜的是，有众多企业通过捐赠和资源共享的方式参与到十方缘组织的老人心灵呵护公益服务，推动他们更好地履行社会责任，树立企业良好的社会形象。

由民间组织运作、政府支持并采购服务、社会大众和企业踊跃参与的十方缘老人心灵呵护服务模式，开创了养老服务供给侧的一种新形式，也有益于促进全社会爱老敬老、公益服务良好风尚的形成。

当前，我国正处在实现中华民族伟大复兴的征程上，倡行敬老孝亲的孝道文化是文化复兴的重要组成部分。类似于十方缘这样的民间公益组织，力行用爱与陪伴为老人提供心灵呵护服务，有利于弘扬中华民族优秀的文化传统，进一步推动了我国养老服务业的发展，其精神诚堪嘉许，其经验值得借鉴。

（来源：中国人大杂志）

中国养老网

我们应该以什么样的姿态面对养老？

什么是积极的老龄化？

随着人类整体寿命的增长，人类年龄分段也从最初的“三阶段”（青少年、中年、老年）变成了“四段年龄”（受教育的年龄、工作年龄、健康老化阶段、不健康的老化阶段）。在退休之后，老年

人可以享受更长时间的健康生活，能够更加自由自主的安排自己的退休时光。

世界卫生组织(WHO)将积极的老龄化界定为“尽可能增加健康、参与和保障机会的过程，以提高人们老年时的生活质量”。

从概念上能看出，积极老龄化不仅是关注健康，同时还关注老年人的社会参与和得到福利保障的过程。这里“健康”指的是身体、心理和社会福祉，社会认可度和尊重都是健康的考量范畴。

在积极老龄化的过程中，不仅关注年龄，强调的是“独立”(autonomy)和“自主”(independence)，独立指老年人可以自己照料自己的生活，自主指老年人可以进行自我选择，有自尊，做事情不是子女或护养员帮他做决定，而是有自己的主见。在余下的生命时光里，更注重生活质量以及没有疾病困扰。

生命周期生理活动能力曲线

WorldHealthOrganization.(2002).Activeageing:apolicyframework:acontributionoftheWorldHealthOrganizationtotheSecondUnitedNationsWorldAssemblyonAgeing.Madrid(ES):WHO.来源:
WorldHealthOrganization.(2002).Activeageing:apolicyframework:acontributionoftheWorldHealthOrganizationtotheSecondUnitedNationsWorldAssemblyonAgeing.Madrid(ES):WHO.

在图中可以清楚看出，在生命周期中，我们身体的功能关于残障的形成过程。在年轻时，我们是往上走的，身体在不停的成长完善。到成年时期，我们保持比较强的生理状态。在老年时，我们要保持生活品质，尽量不在老年生活中有残障的生活体验。所以在老年阶段，不仅我们个人，家庭和社会都要做的工作就是把健康曲线往上抬，做很多预防性的工作和鼓励性的工作，就是rehabilitationandensuringthequalityoflife，即我们要做很多鼓励老年人可以培养自己独立和自尊的社会项目，这也是我们要关注老年志愿活动的重要的主旨之一。

非传染性疾病生命周期发展

WorldHealthOrganization.(2002).Activeageing:apolicyframework:acontributionoftheWorldHealthOrganizationtotheSecondUnitedNationsWorldAssemblyonAgeing.Madrid(ES):WHO.来源:
WorldHealthOrganization.(2002).Activeageing:apolicyframework:acontributionoftheWorldHealthOrganizationtotheSecondUnitedNationsWorldAssemblyonAgeing.Madrid(ES):WHO.

上图介绍的是慢性疾病的发展，在生命初期，与母亲和我们的营养状况，我们出身的体重相关。在儿童时期，这种非传染性疾病和人们的社会层次相关，另外和人们患有的个人疾病，成长速度相关。到青少年时期，影响疾病就是和我们的生活习惯，比如肥胖、吸烟、还有缺少运动等。到老年时，峰差最大的是生理和行为上的不良因素，会对人们的寿命影响特别大。所以人们生命的质量和寿命的长度不仅仅和基因有关，或者是和年轻时的身体有关，更重要的是，在老年时能积极活动起来，摒弃不好的生活习惯，这样我们才能获得长寿和有质量的生活。

组成积极老龄化的元素

积极老龄化的影响因素非常多元的，这里列举了六点。积极老龄化不仅仅是个人的问题，也是家庭和社会的问题。在中国人比较传统的概念里，较容易忽视的是一些社会因素和健康社区服务，这也是当前民政部和老龄委最鼓励的居家养老、社区养老方式。而老龄志愿者活动，是鼓励老年人参与社会服务，去运用自己的智慧、能力，从而提高自己身体机能的一个服务。因此，老龄志愿者服务是一个非常综合的干预方式。

老年志愿者服务：综合干预模式

1、志愿者(volunteer)服务不仅是在路边戴着袖章指路的老奶奶，志愿者服务是多元的。志愿者的定义是，任何人士基于爱心、关怀、体恤别人的需要而提供的没有报酬的服务，这些慈善人士自愿贡献自己的时间、能力和资源去帮助有需要的人群和社区。志愿者服务有一些是正式志愿者服务组织。他们有自己的组织，有自己的规范，也有一些是非正式的，比如帮助邻居或朋友去做一些好的，可以支持他们生活的事情，这些也算志愿者服务。今天我们主要讲的是正式的志愿者服务，因为更有组织性，也更方便我们社工的开展。

2、老年志愿者是居家养老、社区服务的宝贵人力资源。

因为：

- 与年轻人相比，老年人自己更理解自身群体的需求。
- 很多时候，老年人会为他们自己的人群的活动，在中国、美国、日本都很常见。比如时间银行，或者帮助年长一些的老人报税或送饭。因为老年人的社会经历丰富，所以可以更好的体会案主需求。
- 对于老年人自己，参加志愿活动还可以提高老年人生活独立性，提升自我存在感和生活满意度。在美国社会中非常看重这点，根据马斯洛需求层次理论，人在饱暖之后，也有被社会接纳、社会尊重的需要，所以志愿者服务也为他们提供了这样的平台。
- 实践表明，老年志愿服务可以实现志愿者、服务受众和社会的三方共赢。
- 我们叫 win-win-win 的模式，现在在美国也非常鼓励老年志愿者服务。

老年志愿者服务：益处何在？

- 1.促进老年人的身体健康。
- 2.降低死亡率。
- 3.减轻抑郁症状。
- 4.改善认知功能，认知功能障碍也就是民间所谓的老年痴呆症，罹患人数庞大。其实在老年的认知中，有长期记忆，也有短期记忆。保持认知习惯的功能。（Cognitivereserve），老年志愿者服务能帮助老年人在投入社会去参与的过程中更多的用脑，保持老年人身心健康的积极活动状态，所以对老年认知障碍，比较轻微的认知障碍（mildcognitiveimpairment），都是有非常大的帮助作用。
- 5.提高身体机能与自评健康水平。
- 6.从社会福祉（socialwelfare）角度看，可以帮助老人重塑自尊心，提升生活满意度，找回生活的意义。
- 7.为老年人提供社交机会，缓解老年人的孤独感，在志愿服务过程中，也给老年人提供了接触年轻人或处于社会主流这一代的交流机会，去了解社会的过程。
- 8.通过各种培训和学习，志愿者在获得知识和技能的同时，提高了自我效能感，增强了学习动机，我们称之为人力资本投资。我们给老年人一定的教育，他们能更好的参与志愿者活动，去发光发热。

老年志愿者服务：健康促进模型

为什么选择这个模型去发展？因为在美国，学界非常强调（evidence-basedprogram）EBP，就是以实证为基础的推广方式。所以在老年志愿者服务中，我们非常强调科研证据以及实务的证据对以后项目推广的发展。

健康促进模型过程有三步：

- 1.通过组织正式志愿服务试点，研究者获得项目的评估数据，从而证明志愿服务可以增强老年人的身体、心理健康和认知功能。因为一个项目不能有效的组织，则这个数据是不能体现其作用。数据本身对项目就是一个评估和检验的过程。
- 2.项目运营方可将服务项目正式化、常规化，增加服务的小时数，吸引更多的老人参与。这就像项目有一个好的想法，作为第一轮投资。我们把它包装，推销出去，吸引更多社会关注的资金，让更多人接受。
- 3.待项目发展成熟后，将其“包装”成健康促进项目，发展连锁经营，“销售”给更多的老年人。在中国未来也可以用这样的发展趋势，一个好的成熟的项目可以推广给更多人参与，这样社会的影响度也会相应更快的提高。

美国老年志愿者项目概括

美国老年人志愿者项目现在发展蓬勃，因美国本身是基督教国家，有非常好的志愿者文化传统。

1.至 2008 年，已经有 6.15 万家志愿机构、42.89 万老年志愿者参与退休老人志愿服务项目。现在几个比较大的组织者就是 AARP[DI]，还有一些地方的组织者，组织的一些相对小规模志愿服务组

织。

2. 根据美国国家统计局的数据表明，2013 年，美国 65 岁以上老年人参与志愿者服务比例为 24.1%，相较于其他年龄段较低，但相较于 1974 年增长 65%。根据美国的数据统计，我们能看出，受教育水平较高，收入水平高，白人，女性，更愿意参加志愿者服务。相对于来说，较为贫穷，受教育少的家庭则参与的更少，其他种族参与的也更少。因此，美国的 NIA（National Institute on Aging）就非常重视对少数种族、弱势群体的志愿者发展。

3. 仅 2012 年，美国 55 岁及以上的老年志愿者所贡献的经济价值就达到 1020 亿美元，婴儿潮一代（出生于 1946-1964）志愿者贡献达 620 亿美元。为什么要专门提及这一代呢，因为他们诞生于二战后，经历了美国大学的扩展时代，所以他们受教育水平都比较高，对社会的参与程度也比较高，他们是未来美国老年事业的主心骨。相对于之前的时代，他们更愿意参加社会活动，所做的贡献也更大。

美国老年志愿服务联邦鼓励政策

在美国要分联邦和地方，因为联邦更多的是立法，而地方更多的是政策鼓励。对于美国，比较有特点的是：

2009 年颁布爱德华·肯尼迪服务美国法案（Edward M. Kennedy Serve America Act），规定：参与志愿服务的老年人最低年龄若达到 55 岁及以上，依据志愿者服务时数可以给予适当的补贴。如果老年人收入和资产水平低于联邦政府贫困线 200% 以下，每小时补贴将相应提高。

美国通过立法，用金钱和社会的整个包容和鼓励是非常持久的过程，我们叫可持续发展的过程。在这个法案之下，有两个有趣的风向。

银色奖学金计划（Silver Fellowship）

这个项目为每年参加志愿项目超过 350 小时的老人，提供 1000 美元的奖学金，用来提高自身的教育水平，或者帮助支付子女、孙子女的教育费用。这就是一个非常典型的代际人力资本的传导，就是说老年人作为家长或长辈，多做一些志愿服务，为子女多留下一些财富。美国很鼓励这种人力资本的代际传导。

“重返职场”基金

帮助有经验的年长工作者实现从私企工作到非营利部门或政府工作部门的转换。基金最有特色的地方是承担了帮助转变职业的老年人开展各种技能培训费用和培训期间的生活费用。其实又是另一种鼓励老年人再就业，更多的参与这种社会的志愿服务，提高社会服务专业度的政策。非常有借鉴意义。

美国老年志愿服务地方鼓励

地方更多的是关于减税或者更直接的金钱鼓励方式

- 在宾夕法尼亚州的贝尔丰特（Bellevue）地区，如果 60 岁及以上的居民为当地的公立学校提供志愿服务，就可以减免最高 500 美元房产税。
- 在马萨诸塞州普罗文斯镇（Provincetown, Massachusetts），老年人如果提供了 94 小时以上的志愿服务，就可以获得减免 750 美元的财产税。获得税收减免资格所需的服务时间按照本市最低工资标准计算。

美国老年志愿服务项目简介

A、经验团（Experience Corp.）项目简介

该项目旨在开展老年人辅导小学生活动：主要为小学生进行阅读辅导。每位老人一般一学年提供 10-15 小时的服务。

- “经验团”项目已在美国 23 个城市开展，原本是一个比较小的项目，但因为使用健康促进模型的方式，现在已经通过美国退休老人协会（AARP）这个很大的非营利性组织，进行推广。全国有很大的实证数据分析，实证的宣传推广。

- 由公共和私人相结合的基金支持。
- 特点是项目为这些老年人支付一定报酬，因此志愿者服务不是完全不求索取。在美国志愿者是有一定报酬但可能比较低，或者是有一些奖励性的。老年志愿者的招募、培训和支持由经验团和公立学校合作开展。当地的公立学校可能是小学或者中学，把教室腾出来给老年人培训用。最后老年人辅导小学生也是在教室里，这是和美国的教育机构也有很好的合作。
- 在经验团项目中，小学生和老年志愿者双方都受益。我们看到了实证的数据，小学生的读写能力得到了很大的提高，另外老年人志愿者他们的身心健康包括自评健康，社会福祉方面都得到了非常大的改善。这个项目在美国是非常著名的项目。

B、“电话天使”项目简介(PhoneAngel)

很多人觉得老年人参与志愿者一定是有钱有闲，身体健康，各方面条件好的。但是在美国也有针对弱势老年人成为志愿者开发的项目，这是一个低成本高收益的项目，希望大家在实践中可以借鉴。这是梅陈玉婵老师在纽约的唐人街和当地社工一起举办的项目。那么相对弱势的老年人可以成为志愿者，为社会发光发热吗？

- 服务地点：纽约市唐人街老年活动中心
- 项目开展方式：首先招募和培训老年志愿者，然后这些志愿者通过打电话的方式为照顾病人的家人提供情感联络和支持，缓解照顾者的负担。
- 项目目标：给居住在纽约的华裔老年志愿者提供终身学习的机会，也为社区中的华裔家庭照顾者提供情感支持和知识支持。
- 老年志愿者组成：19位来自于中国大陆和香港的移民。他们大多讲粤语或福州话或闽南语，有照顾者的生活体验。大多数教育程度不高，英语交流能力的障碍使得他们难以完全融入美国社会，常被看作是弱势群体。他们的子女大都说英文，70、80年代来美国，他们的社会地位不高，在自己家庭内本身就有很多的压力，既要照顾老人，又要看自己已经美国化的孩子，是一个比较不容易的群体。
- 志愿者招募：老年人对志愿者并不了解，所以社工起了很大的作用。在老年中心进行海报宣传，召开动员小组会，鼓励老人参加。宣传招募很重要，老年人可能只会看看，但不会去了解，很容易就错过了，这就需要社工去跟老年人讲，让他们去体验。在确认志愿服务意向之后，社工会有跟进的电话和采访，是否符合做志愿者，也对志愿者的基本情况有个了解。
- 志愿服务对象：唐人街有心理咨询服务需要、有相似文化经历的照护者。

1、“电话天使”志愿者培训过程

培训时间：

72小时培训，总共8个课时，历时四个月。通过授课形式进行培训，刚开始每两周培训一次，适应老年人的记忆曲线。当老年志愿者逐渐掌握技能之后，变成每三到四周一次

培训内容：

老龄化初步介绍，我们可以做哪些，我们有哪些机会。

家庭照顾者的需求以及复杂的情绪需要。

电话天使的任务和角色，基本沟通和聆听技巧，情绪处理问问题解决技巧。和照顾者打电话时如何交流，可以做哪些，不能做哪些。其实是很基本的临床社工培训过程，但社工按照老年人的需求，做得更加生活化，口语化，更好理解。但也要根据老年人的学习特征，对课程进行调整。

2、“电话天使”项目监控

分配任务：

监控任务的分配由社工完成，志愿者会按照语言和性别分配一到三位需要咨询的照护者。每周电话咨询一到三次，一次不超过一个小时。在项目结束前，每位志愿者都要保证有3到11次服务经验。因为在中国城有一个非常明显的特点，很多老年人不太会说普通话，也不好英语，他们大多说的是方言。社工会按照他们方言的状况来分配任务，因为方言可能更容易激起老年人的情感共鸣，在异国他乡遇到能说方言的同乡是非常不容易的，因此更容易激起他们分享情绪体验。

服务内容：

为照护者提供情感支持、实践经验以及未来照护计划

服务要求：

每一次的通话必须录音，志愿者也需要自己记录讨论内容，以备和社工进行讨论。这就像社工做 process recording 一样，必须要对志愿服务进行监控，第二是希望他们遇到问题时更及时对社工做反馈，方便进行项目调整，另外也是对整个咨询的质量进行把控，对老年人也是一个比较好的自我学习的过程。

当照护者出现需要干预的情况时（医疗、住房、申请社会福利等），需要及时报告给负责社工。比如老年人的情绪出现很明显的抑郁症状，或者他们需要申请福利住房或一些社会福利，如医保卡，我们会建议老人抓紧时间，报告给社工，社工会尽量满足案主的需要。其实这也是帮助我们提高项目的专业程度。

3、“电话天使”项目评估与结束

项目评估：

分为前测和后测，没有相关随机对照组实验。但是从数据分析中发现通过服务，前后测中评估的指标包括自评身体健康，生活满意度，生活质量等。都有很大的改善，包括照顾者和老年志愿者。

项目结束：

金钱是非常重要的鼓励，不仅是服务的报酬，也是我们对他的支持。每位志愿者获得 50 美元的奖励。

另外，颁发哥伦比亚大学课程培训证书一套，以表彰他们在志愿服务中作出的贡献。对于老年人而言，这些意义重大。因为老人早年他们没接受正规的大学教育，他们非常向往进大学，而项目提供的这个机会给他们提供了很好的再教育机会。再体验一次上大学的机会，他们非常高兴，他们当时不一定是想上大学或成绩不好，而是社会动荡造成他们无法上学，我们可以在项目中满足他们的愿望，给了他们一个平台，这个也是给国内高校开展类似项目一个很好的借鉴。目前是在哥大开展提供这个证书的认证。

中国老年志愿服务发展

2013 年，国务院出台的《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》明确指出：“鼓励公益慈善组织支持养老服务，探索建立健康老人参与志愿互助服务的工作机制，引导公益慈善组织重点参与养老机构建设、养老产品开发、养老服务提供，使公益慈善组织成为发展养老服务业的重要力量”。

民政部 2016-2017 养老工作重点：养老服务法律责任、社区养老服务模式、智能化养老应用、城市社区综合养老服务体系、家庭养老支持政策，等等。

中国的志愿者活动主要有 2 块：

“银龄行动”：老年知识分子教育青少年儿童。这是由老龄委组织的，大家可以在网上找到相关数据。

“时间银行”引起关注：低龄老人为高龄老人提供志愿服务的同时，在“时间银行”内积累相应的服务时数。待自己年老需要服务时，享受同等时数的服务。

a、服务对象：社区中的高龄和生活不能自理的老人

b、志愿服务的提供者：低龄和健康老人

c、服务内容：日常生活照料和精神慰藉

整个志愿服务的开展往往围绕着社区为中心展开，运用代际循环互助形式开展志愿养老服务。这是一个比较可持续发展的模式，但在项目中会存在一些障碍，比如如何兑付，如何统计时间，这是需要去细化的过程。

在美国时间银行是非常少的，因为在美国，长期照顾是依靠专业人士解决，主要借鉴的是日本的模式。

中国老年志愿服务发展建议

1. 老年志愿服务相关实证分析尚且不足，如果要做一个健康促进模型的话，可能缺乏这方面的数据，也很难给一个统计的支持。在项目推广中，我们需要数据，但在养老中这块统计数据比较缺乏，因此很难证明说志愿者项目是有效的，是值得推广的。多数是对现状和特点的定性分析，针对健康指标的相关定量研究少之又少。

2.老年志愿者激励性福利兑现仍存在障碍，政府支持乏力。用时间银行举例，和美国相比，中国尚且缺乏具体的立法和税收政策以鼓励志愿活动，政府激励性福利兑现统一制度的缺位，比如说你的时间银行你积累了一些时数，你到哪里报你的数据，怎么兑现，找谁兑现，各个地方都有不同的规定，但老人迁移了，或者机构不存在了，那如何做一个长期的可持续性发展。我们做的项目是借鉴日本稻城市“时间银行”的项目，他们是在市政府的保险的平台上去统计和兑现时间银行，比如我照顾一定时间后，还能返还给我，这是政府平台非常成熟，美国这方面的数据还暂时没看到。

3.老年志愿者服务相对单一，组织自主性有待增强。我们现在看到，老年志愿者组织在内的志愿组织独立性和自治性较低，变成了准政府组织，难以体现灵活性和创新性，更多的是和政治相关的，而和健康相关就比较少。我们提的健康中国项目可能会有一个比较大的发展空间。

老年志愿服务小建议

1.注重科技产品的运用。在和老年人交往的过程中，我们发现老年人他们很喜欢运用科技，也很乐于去用这些，不管是什么阶层，很多人都是对科技产品比较好奇，尤其是较为年轻的老年人。老年人微信增长比例为各个组别最高，老年人也喜爱通过微信、视频等方式进行互动交流。另外，可以使用其他方便使用的科技手段调动积极性。比如无人机，或者一些视听的项目，给他们一些新鲜的参与感。可能很多时候，我们比较忽略项目的宣传和开发，其实老年人是很喜欢看这些关于他们自己的报道，微信、微博需要及时深度宣传并转发，对老年人的精神鼓励和支持是非常必要的。

2.与老人交流，言谈举止大方得体，尊重对方，真诚交流。老年人和儿童不同的是，他们的生活经验是比较丰富的，虽然不同年代的生活价值观是不同的，但是我们要多尊重他们，他们有自己决定问题的权利。作为社工，我们应当少说多听，避免先入为主；注意认真思考，认真倾听，不随意表达个人观点。很多时候老年人都是有自己的认知，你要沿着他们的思维方式去思考，不做比较和评论。提问讲究技巧，不要过于直接，也要把握好时间和主题。

3.活动前应充分做好准备，多听取老年人自己的意见。老年人喜爱有茶点，可在活动培训的过程中提前准备。这样活跃气氛会快一点。对于老年人自己的生活习惯，要给予尊重。可以针对“40、50、60后”的审美和兴趣爱好设计项目（例如：合唱、辩论）。老年人也倾向于“抱团”参加志愿者活动（夫妻、朋友），比如老婆先参加了，后来就带着老公来参加，再带了闺蜜来了。所以可以鼓励他们做自己项目的领导人，可以注重培养他们自己社交网络的积极性。

老年志愿者相关文献推荐

中文文献中，首先推荐人大孙娟鹃老师的书：《老年学和老有所为：国际视野》，综合概括了中国老有所为的发展现状。

在英美文献中，成书的不多，但是论文很多是很好的。

Gonzales,E.,Matz-Costa,C.,&Morrow-Howell,N.(2015).Increasingopportunitiesfortheproductiveengagementofolderadults:Aresponsetopopulationaging.TheGerontologist,55(2),252-261.

Mui,A.C.,Glajchen,M.,Chen,H.,&Sun,J.(2013).DevelopinganolderadultvolunteerprograminaNewYorkChinesecommunity:anevidence-basedapproach.Ageinginternational,38(2),108-121.

Morrow-Howell,N.(2010).Volunteeringinlaterlife:Researchfrontiers.TheJournalsofGerontologySeriesB:PsychologicalSciencesandSocialSciences,65(4),461-469.

Glass,T.A.,Freedman,M.M.,Carlson,M.C.,Hill,M.J.,Frick,K.D.,Jalongo,N.,...&Wasik,B.A.(2004).ExperienceCorps:designofanintergenerationalprogramtoboostsocialcapitalandpromotethehealthofanagingsociety.JournalofUrbanHealth,81(1),94-105.

问答环节

Q1：很多低保老人，和生活有困难的老人，如何去引导他们有积极心态去面对衰老，如何降低疾

病，如何让他们也参与志愿者活动？

姜楠：像刚才讨论的时间银行，可能更适合有时间来照顾别人的老年人，如果他家里有孩子要照顾，或有其他事情要做的时候，或者他们本身身体就不好，没有办法参与。针对这些老年人我们如何开发项目，比如电话天使是一个不错的借鉴。

个人认为老年项目，很多时候需要量体裁衣，这点非常重要，因为志愿者项目在美国不太鼓励一个项目所有人适用，更注重一个小的项目在特定人群中的推广。更鼓励大家去开发弱势老人自有的长处，比如他用自己的体验做心理辅导，再比如在电话天使中一个项目典型分享。一个阿姨的儿子找了个外国的儿媳妇，她就非常难受，因为生活习惯不符合。比如她煲汤，儿媳妇就不喝，如果非要喝，就放几块冰块。后来我们就说，阿姨你的生活体验很有代表性，能不能帮助和你生活比较相似的那部分人群。阿姨说没问题，因为这方面我的确懂得多，而且我和他们有共同语言。

其实这部分我们年轻人或者稍微成熟一些的社工，不一定比他们做得好。所以我觉得照顾者的这种互相鼓励和帮助，对于弱势老人是一个非常有前途的发展模式，但是怎么去开展项目细节，我觉得可能还是需要量体裁衣。

Q2：美国对于老年人从事志愿者有没有法律权利方面的保障？或者保险，如果出现事故，如何处理？

姜楠：我们这次的志愿者服务是隶属于 PACE 项目，有主要三类付费来源：自费、Medicaid（政府医疗补助险）以及 Medicare（政府医疗照顾险）。所以老年服务中心是集医疗服务和医疗保险于一体。社工属于机构的正式员工，所以会有机构提供的 Malpractice insurance。许多机构都购买了再保险或医疗止损保护险，以控制自己的风险敞口。如果没有，社工自费购买个人险，价格并不贵。每年纽约市老年事务局也会定期审查机构风险。

法律方面的保障这部分是和整个志愿者项目的法律平行，如果出现事故，他们机构会有专门的律师负责风险考量。在美国的社工机构中，法律责任都是由专门委托的律师负责，而不是社工自己包办。

Q3：在美国做老年志愿者服务关于志愿者的安全和风险应对方面都有哪些具体的措施呀？

姜楠：这是民政部正在重点研究的方向，老年服务的法律责任。在美国的话，我们是和老年活动中心的法律顾问和社工去完成这一步。作为当时活动的组织者，我看到社工机构和老人签订了非常详细的法律合约，具体细化到了很多风险，有哪些你需要做，有哪些不能做，有哪些事情必须上报，这些法律风险一纸合同写的很清楚。而且，很重要的一点是社工必须要和老年人讲清楚有哪些法律责任，老年人在签订合约的时候，必须确认他们是明白服务中有哪些风险，才能签字。另外，老人参加志愿服务时，必须提供紧急联络人的联络方式，社工也会事先通知紧急联络人，告知活动内容。因为在美国法律体系相对完善，可能这部分不同于国内这么复杂，国内可能会涉及到多个利益相关方，比如儿女，其他机构等，所以在国内会比较不容易。

Q5：美国临床社工在志愿者服务中的主要作用？

姜楠：第一，社工是在机构内的社工，本身具有管理社会服务的功能。第二，具有培训的功能，就是和高校，社会机构社会企业来合作。第三，是在监控的过程，好像督导给社工做督导一样，就是这部社工也得跟上。第四，就是评估，之后的评估和结束，社工都有一个跟踪的过程。这是一个非常实践的过程，如果你在美国做社工，你会发现他们是比较灵活机动的，希望有机会能和大家多探讨。

Q6：老人会有一些无力感，因为疾病缠身觉得没有希望，不想看医生，不想去医院，怎么办？

姜楠：老年人很重要的一点是，他年轻是什么样子，他老了之后还是什么样子。他不一定是老了之后才呈现出这样的问题，这个问题是长期性的问题，比如他不愿意看病，可能他年轻时就不愿意看病，所以这并不一定是老年人的特征，这点是需要分人群来看的。

很重要的是，在此时，你做社工你需要和督导长期学习，探讨和老年人工作的技巧，如何让老年人接受你？或者不接受，但愿意和你倾听沟通，如果你是老年人的子女，你要尊重他们的意见，另外要慢慢说，好好说，尽量不要和老年人对着干，他们也不一定会听你的意见。这是老年人的特性，希望大家不要觉得老年人是非常顽固，固执的形象，或者是非常衰弱的形象，其实很多老年人他们有自己的主见，也能很好的管理自己的生活。

Q7：社工和老年志愿者在工作中是怎么配合和协调的？以电话天使项目为例，社工的服务对象是

老年志愿者，老年志愿者的服务对象也是社工的服务对象吗？

姜楠：当时项目里是3位社工，19位老年志愿者。社工的分工是负责老年志愿者的管理，老年志愿者服务对象的管理，社工会经常开会交换意见，说白了这两个人群都是社工的服务对象，但他们的分工和负责的东西是不太一样的，这类服务需要长期的积累和实践中的督导。希望做社工的同学更多基于当地的情况开展。

Q8：老年志愿者在美国社区养老中发挥的作用大不大，是怎样发挥作用的？依托社工发挥作用吗，主要是？

姜楠：社工其实更多的是协调培训的过程，发挥比较大的作用。社区养老的定义很大，美国也有一些互相帮助的团体，比如照顾者支持小组，患者支持小组，还有更老有所为的经验团教小朋友功课的，非常多元。居家养老的志愿者可以帮助老年人送餐、照顾者支持等。社工主要是进行培训、管理、协调和监督的作用。

如果大家关注的话，可以看 NewYorkCityDepartmentonAging，他们有专门的一个老年志愿者服务的部分，大部分的老年志愿者停留在报税，因为在美国报税很复杂，另外就是送饭，还有一些就是体育活动类的非常多，中国人不太熟悉的政治投票，包括州长选举，总统选举，老年人的志愿活动很多是集中在这里的。这个在中国见到的比较少，但在美国这方面，对于 AARP 等大型老年志愿者服务机构，很多时候最大的功能在于政治投票选举活动，非常有意思，可能关注健康类的相对少一些。

Q9：如何评估志愿者服务呢？在志愿服务的奖励时候，怎么对志愿服务进行分类呢，不同性质的志愿服务，比如一个医疗知识推广的志愿服务和一个帮老人订餐的志愿服务怎么分别积分呢？市场价格差距非常大的两种志愿服务，怎么算积分呢。时间银行的积分兑换？

姜楠：时间银行是一个非常复杂的系统，现在在北大在北大医院系统内有做时间银行。比如北大的老师或他们的教职工，他们做一些志工服务积累的小时数，他们的小时数只能在他们的医院系统内兑换，而且服务只局限于临床照顾，服务具体如何细分，暂时没看到相关文献，实际中如何兑现，在政府平台下看的比较少。我知道在地方，有很多养老机构正在推行时间银行，但是相关的实证研究还没有看到。日本我也只看到稻城市的，在美国时间银行比较少。这块的研究如果大家有高见的话，欢迎来讨论。

Q10：项目评估是评估志愿者的工作能力等，还是评估志愿者服务的对象？评估有表格内容可以提供吗？如何评估志愿者项目？

姜楠：志愿者服务很重要的一个是时数，但是不按照对方做了什么类型的活，我们更重视的是小时数，另外考量的是达到了什么目标，比如教的孩子成绩达到了什么水平。另外一个就是看他的前测后测，他的健康和身心健康的测量，我们更关注的是这部分。志愿者项目的测评是根据项目的内容去看考量哪些问题。

Q11：很多教育水平低的老人如何参与志愿服务中呢？在国内低龄老人帮助高龄老人的志愿服务项目还是挺多的，不知道美国有没有类似的志愿服务，还是说美国的老年照顾服务商业化程度很高，这些都是由比较专业的社工或老年照护人员来做。在美国有这种类似的低龄老人帮助高龄老人的服务吗？集中在哪些方面？

姜楠：美国的志愿者服务比较多元，现在社会最关注的不一定是低龄老人照顾高龄老人，而是代际间的志愿服务，几个影响比较大的项目，都是这种类型的，教小孩子学习的。因为美国现在有个问题，教育出现了两极社会化的问题，就是说低收入人群的小孩非常难以接受比较好的教育，社会底层的孩子很难接受好的教育。美国整体的政治倾向更关注孩子们的教育多一些，所以这方面的志愿者服务更受大家关注。另外一个在美国比较受关注的是照顾者支持政策。

确实会有同辈支持小组，有相同体验的人互相支持这种状态。而时间银行在美国会相对少一些，在美国低龄老人照顾高龄老人，他们不用志愿者服务去衡量，而是用老年就业的方式来表达，但在社区中如何去照顾，也有可能是非正式的志愿服务，在数据统计中看不到的比较多。比较大的正式的老年志愿者项目，这类型的比较少，还是针对小孩教育的和照顾者支持的比较多。其他的也有，但比较少。

（来源：新浪专栏）

中国养老网

养老类型

天津：滨海新区启动重点养老机构运营机制改革

记者从滨海新区民政局获悉，今年，新区将全面启动重点养老机构运营机制改革。目前，即将投用的滨海新区第一、第二老年养护院已委托管理公司筹备运营。此外，作为国办养老机构的汉沽社会福利院也已纳入改制试点，将由国办改制为民营。今后，“政府搭台，社会唱戏”的养老机构运营模式将成趋势。

根据规划，未来，滨海新区政府投资新建的养老机构将以公建民营模式为主，即企业和社会力量广泛参与、共同建设的运转机制。数字显示，滨海新区老年人现已占人口总数的 20%，对此，新区逐年加大养老事业的建设投入，民政部门也在探索运营机制的转变。2016 年，由政府投资建设、市场化运行的天同贻芳托老所开业，这是新区第一家公建民营模式的养老服务机构。

此外，政府出资建设的滨海新区第一、第二老年养护院也即将开放，目前这两家养老机构已委托滨海新区养老产业运营管理公司筹备运营，预计年内老人将可入住。今年还将新建滨海新区第三老年养护院、汉沽福利院康复中心暨河西托老所等养老服务机构。采访中记者了解到，汉沽社会福利院将成为新区首个由国办改为民营的养老机构，目前新区民政部门正在进行前期准备，待具体方案确定后将进入实施阶段。

除了国办改制外，在居家养老方面，新区今年将拓展居家养老、社区养老及社区日间照料的养老模式。其中，社区日间照料将引入专业机构，并鼓励民间机构建设日间照料机构，对符合条件的机构给予补贴；尝试以政府购买服务的方式，扩大服务内容和受众范围，让更多老年人享受到新区相关福利项目。

（来源：天津日报）

中国养老网

居民撵走养老院，咋办

这 400 万就算打水漂了？家门口养老院从此搁置了？社会资本进入养老服务业的热情怎么保护？

据报道，无锡市的一位老板打算租用一所闲置幼儿园办社区养老院，便利老人在家门口养老。谁料，在投入 400 多万元，耗时一年多改造之后，却因遭遇附近社区居民的强烈反对，项目被迫中止。

办幼儿园居民不撵，办养老院咋就被撵走了呢？

报道说，社区居民认为养老院离自家太近，影响生活；受不了救护车、殡葬车开进开出；认为“晦气，不吉利”。

养老院选址问题，其实并不简单。盖在郊区，离生活圈和医疗机构远，子女探望也不便利，很多老年人不愿意去；选在市区盖，各种成本都高，房屋租金昂贵，很多老人又住不起，竟是个两难。前不久，民政部、国家发改委等部门联合发过一个文件，要求充分挖掘闲置社会资源，整合改造成养老机构，提高老年人就近就便获得养老服务的可及性。盘活小区附近的闲置资源，倒是个跳出两难的法子。养老讲究居家为基础、社区为依托，都说老人与子女最理想的居住距离是“一碗汤的距离”：捧

碗汤去看望老人，到家汤不凉。养老院建在家门口，老人也方便，儿女也省心；盘活的是闲置资源，省下来的钱又可以用到老人身上。

可是，这个好处遇到了居民的反对。或许是家中还没老人，或者是老人不需要住养老院，更可能是经过内心权衡觉得弊大于利——养老院虽好，但别在我家的后院，这是“邻避困境”在养老院选址问题上的又一次展现。

解决邻避困境，没有什么特别立竿见影的法子。记得某地要给老居民楼免费装电梯，都有居民跳脚反对——因为他住一楼，用不上。

那么，怎么办？只能用更细致的工作方法应对。如果设施对居民确实有不利影响，该补偿的，通过一定的程序可以补偿。如果是观念转不过来，那就要做好认识方面的工作，疏通、开解、共同商量，下水磨功夫。现代社会，利益主体多样，带来了公共管理的难度，既不能不顾及少数人的诉求，又要最大程度地保障公共利益，要尽量找到均衡点。回到开头的例子，这 400 万就算打水漂了？家门口养老院从此搁置了？社会资本进入养老服务业的热情怎么保护？这些问题总要研究解决才是。

（来源：人民日报）

中国养老网

养老产业

广西：聚力发展健康养生养老产业惟愿夕阳无限好

广西蕴藏着非常丰富的养生资源和长寿文化，得天独厚的区位优势、生态优势、长寿品牌优势和旅游资源优势，为发展特色养老服务业提供了优质条件。近年来，广西积极创建养老服务业综合改革试验区，依托独具特色的自然生态资源优势，科学定位、规划引领，大力发展以长寿健康产业、养生休闲旅游、老年产品用品、民族医疗保健等为代表的特色养生、养老服务产业，把养生、养老服务业打造成为战略性新兴产业，推动经济转型升级，带动地方经济增长，具有广西特色的健康养生养老产业呈现良好发展态势。

优化布局集聚发展

太和·自在城、新建华侨社会福利院、社区日间照料中心……走进南宁市东盟养老服务产业集聚区，只见这里各类养老机构汇集，南宁淮南王豆奶有限责任公司、广西广明制药有限公司等一批食品药品企业进驻其中。“目前，我们养老养生总床位数量已达到 2000 多张，健康养老产业总值预计可达 29 亿元，为当地解决和提供 2500 多个就业岗位。”该集聚区负责人介绍说。

南宁市东盟养老服务产业集聚区是广西优化布局，集聚发展健康养生、养老产业的一个缩影。2016 年，南宁、桂林、河池等市依托各自的自然生态资源和区位优势，率先规划建设 8 个健康养老产业集聚区，积极推进养老服务业与旅游业、民族医药产业、房地产业、绿色农业产业、文化体育产业、家政服务业融合发展。

巴马瑶族自治县以巴马长寿养生国际旅游区建设为契机，积极推动养老养生产业与休闲旅游、现代农业和健康食品等融合发展，重点发展养生旅游、异地养老、老年产品设计研发、医疗保健等新业态，大力发展长寿养生健康服务产业，共引进长寿健康产业类项目 163 个，占全县总引进项目数的 83.16%，包括中脉巴马国际长寿养生都会、华昱巴马百魔洞生态养生旅游区、华昱巴马有机农业开发、巴马赐福湖国际长寿养生度假小镇等项目，投资总额约 200 亿元。2016 年游客总量预计超过 500 万人次，其中长期驻留养生养老的异地“候鸟老人”达 10 多万人次以上。具有养老养生服务、生

态有机农业生产、健康绿色食品加工、老年产品用品研发等产业链长、服务功能多元化的盘阳河流域养老服务产业集群初步形成。

因地制宜差异发展

根据“一核四区”空间布局和功能定位，广西各地积极发展山水休闲型、滨海疗养型、长寿健康型等各种养老服务模式。

在桂林国际旅游胜地、北部湾国际旅游度假区、巴马长寿养生国际旅游区、边关风情旅游带等旅游风景重点区域以及25个长寿之乡，一批集养生养老、医疗保健和休闲旅游功能为一体的基地初步形成，北部湾国际滨海养生健康服务基地、梧州市岭南生态养生城、贺州市生态健康产业示范区、巴马国际长寿养生养老服务集聚区、玉林国际健康城、老年康复辅助器具产业园等30多个各具特色的养老产业园区开始实施规划建设，吸引众多国内外老年人到广西开展养老和旅游度假。

据悉，从2017年起，广西每年将创建10个养生养老小镇，大力推进老年人宜居社区建设，促进城乡养老基本公共服务统筹协调发展，加快推进广西新型城镇化发展，为推动全区经济转型升级和县域经济发展注入新动力。

培育龙头打造品牌

在养老服务业综合改革试验区创建过程中，如何实现养老服务品牌化、标准化、规模化，带动养老服务业集聚发展，广西迈出了坚实的步伐。

针对养老服务产业发展薄弱环节，广西重点引进、培育养老服务集团和龙头企业，发展养老连锁服务模式，走“龙头企业-产业链项目-产业集群”发展路径，按照产业集聚区确定的主导产业和产业链发展计划，着力引进三胞集团等一批国内外知名居家养老服务企业，多策并举构建主导产业突出、关联企业集聚、规模效应彰显的产业集群。

目前，太和·自在城、中脉巴马国际长寿养生都会、南宁合众人寿健康社区、桂林国际智慧健康产业园、崇左乐养城等一批大型养老服务产业项目已经落地广西。2016年10月28日，总投资额达10多亿元的太和·自在城大型养老综合项目第一期工程正式竣工，成为南宁市东盟养老产业集聚区第一个投入运营的龙头项目；4月14日，位于巴马盘阳河长寿养生核心区域的中脉巴马国际长寿养生都会项目正式动工兴建，总占地面积350亩，总建筑面积约20万平方米，总投资额18.5亿元，是国内首个集休闲度假、观光旅游、高端养生于一体的大型综合性养生养老项目。同时，依托独具特色的自然资源优势和良好发展环境，一批社区居家养老服务品牌机构，如老来福、小棉袄、佳益等连锁公司纷纷涌现，国内知名企业如泛海控股、万达、恒大、碧桂园、三胞集团等先后到广西考察调研养老产业市场，广西正成为国内外社会资本重点布局的热点地区。

（来源：广西日报）

中国养老网

智慧养老

天津“互联网日间照料中心”带来养老新体验

每天早上,71岁的徐静然老人都要用新佩戴的智能腕表测量血压和心跳。“我心脏不好,心跳过快,还得过冠心病。如今,有了这个腕表就能实时掌握自己的健康信息了。”她笑着告诉记者,“用这个设备

还可以在便民超市购物,呼叫配餐和家政服务。”作为日前获批的全国居家和社区养老服务改革试点,类似的服务新举措,在河东区还有不少。

记者在河东区东新街环秀西里的乐聆智慧养老服务中心看到,这里不但是老年日间照料中心,还建立了健康养老综合服务平台,是社区“智能养老”的中枢。在大屏幕上,社区几百位老人的健康数据一目了然。“老人们佩戴的腕表虽然只有4个按键,却可以实现拨打电话、健康管理、实时检测健康状况、远程定位和急救等功能。”服务中心负责人金建红告诉记者,“系统还设有电子围栏功能,子女可以通过手机随时查看老人所在的位置。”

正在照料中心进行理疗的沙瑞芳阿姨说:“每隔一个小时,我的血压、心率等身体情况就可以通过腕表检测一次。我女儿的手机软件上也会有检测的数值,孩子能实时掌握我的健康状况,我心里踏实多了。”

“我们还为几百位老人建立了健康档案,每位老人的健康信息都会反映到中心的平台上,如果老人的身体状态出现了异常,服务系统就会自动预警,整体应急预案就会启动,这些让居家养老的老人多了一重健康保障。”金建红说。

河东区东新街环秀西里“互联网日间照料中心”是本市打造智慧居家养老新模式的缩影。区民政局负责人表示,下一步还将围绕居家和社区养老服务进行改革,积极推进扶老助老服务进家庭、健康管理进家庭、助浴服务进家庭。全面推进智慧养老,突出“互联网”健康养老特色,通过智能终端将老人、家庭、医疗机构、服务商等连接起来,提供实时便捷的智能化、物联化养老服务。

(来源:人民网)

中国养老网

宁夏:西夏区有了智慧居家养老服务中心

通过线上、线下的交互应用,让老年人在家里也可享受到贴心的养老服务。1月9日,记者从西夏区民政部门获悉,一家社会力量参与的智慧居家养老服务中心平台落户西夏区,填补了该区智慧居家养老服务方面的空白。

该养老服务中心将现代化养老服务内容和传统养老服务紧密结合,既有健身锻炼、棋牌娱乐、日间照料等老年人大众化服务项目,也有通过互联网、物联网等先进设备、技术实现的新型养老服务。

据该项目负责人介绍,智慧居家养老服务中心平台,是“互联网+养老”的应用和落地,主要分为线上和线下两个部分。线上平台即老年服务交互系统,通过在老人家中安装智能居家照护设备、远程健康照护设备、紧急呼叫与报警定位等,实现远程监控和管理;线下部分就是覆盖社区的居家养老服务站和专业的居家养老服务团队。该系统平台共有九大功能服务体系,即紧急救护、防走失、照料护理、健康管理、日托中心、远程医疗服务、精神服务、家政服务和亲属门户。同时,互联网资源与社区服务相贯通,优势互补,发挥最大服务效率,形成以居家为基础、社区为依托、科技为手段的良性循环体系。

(来源:银川日报)

中国养老网

养老金融

养老保险全国统筹关键是合理划分央地事权

基本养老保险体现国民待遇和公民权利，影响劳动力自由流动，应逐步提升为中央事权，由中央财政为主承担支出责任。

昨天，新京报发表了题为《养老金全国统筹为何步履蹒跚》的文章，点出了养老金统筹结余省份要补贴亏空省份的实质。不过，我认为更为根本的原因是央地事权划分问题。

长期以来我国养老保险统筹层次较低，阻碍劳动力跨区域流动，各省之间结余差异巨大，已成为社会保障体制改革的当务之急。自 2010 年《社会保险法》颁布以来，基本养老保险全国统筹逐渐成为社会共识。然而，时至今日养老保险全国统筹方案依然“只闻楼梯响、不见人下来”。为什么养老保险全国统筹这项“社会共识”难以实现，究其根本在于基本养老保险事权在中央与地方政府间缺乏合理划分。

1994 年分税制仅划分了中央与地方财政收入，但对事权与支出责任的划分未加规定，这导致一些基本公共服务供给长时间处于“中央点菜、地方埋单”的状态。在现行体制下，基本养老保险是地方政府事权，即由地方政府承担基金征缴、社会化发放和支出责任，中央财政仅对“养老保险基金支付不足和国企、事业单位的职工在视同缴费年限期间的保费缺口”进行补贴。不仅基本养老保险是地方事权，许多社会性支出如失业保险、医疗保险、工伤保险和生育保险都由地方政府承担支出责任。

笔者认为，基本养老保险体现国民待遇和公民权利，影响劳动力自由流动，应逐步提升为中央事权，由中央财政为主承担支出责任。2016 年《国务院关于推进中央与地方财政事权和支出责任划分改革的指导意见》中明确提出，要适度加强中央事权和支出责任，其中基本养老保险就是重点之一。然而，中央与地方事权划分是一项重大改革，牵一发而动全身，当前改革进度与社会期待仍有距离。

最理想化和彻底的改革方案是由中央政府对基本养老保险基金施行全面管理，政策制定、基金征缴、社会化发放、投资运营等事权均由中央政府及其经办机构承担。但这种方案不利于调动地方政府积极性，执行成本过高，中央财政也难以一次性消化各地的养老金缺口，因而可行性并不高。

渐进改革方案的思路是中央与地方将基本养老保险作为共同事权，按照一定比例分别承担支出责任，中央统筹比例应高于地方。这种改革思路的目标是实现养老保险的“卡尔多改进”，即通过改革使得获益者的收益足以补偿改革中受损者的损失。事权划分重在科学合理，确定中央与地方支出责任比例、统一的缴费基数、费率和调节方式等技术问题仍需细致的精算模拟。

事实上，与其延续中央与地方内部博弈的老思路，不如推动中央与地方关系法治化，逐步过渡实现央地事权划分的原则、程序、范围由立法机关全国人大审议决定。基本养老保险事权划分是关乎国计民生的重大制度改革，应当提升政策制定的透明度，使其在法治轨道上运行，不宜由行政机关内部博弈而定。

（来源：新京报）

中国养老网

长江养老：已整改调整另类资产超限账户

超过该投资组合资产的 20%；开放式投资组合开放频率为 30 天(含)以上 180 天以下的，另类资产的投资比例不得超过该投资组合资产的 30%；开放式投资组合开放频率为 180 天(含)以上 360 天以下的，另类资产的投资比例不得超过该投资组合资产的 40%。其他开放频率开放式投资组合另类资产的

投资比例应遵照保监发〔2015〕73 号的规定执行。

去年 11 月 15 日，保监会发布了《中国保监会关于进一步加强养老保障管理业务监管有关问题的通知》，明确要求投资各类资产应当按照保监会针对各投资品种发布的相关监管规定执行。

南都记者昨日获悉，长江养老已对部分另类资产投资比例超限的投资组合，通过规范的询价程序，以公平的交易价格，向其他机构及长江养老管理的其他资产类账户进行转让，以达到法规要求投资比例。

太平养老、泰康养老以及安邦养老官方对南都记者表示，养老保障产品的另类投资均未超过上限，符合规定。而平安养老尚未回复。

另类投资比例的上限

根据保监会规定，《通知》发布后，已备案的养老保障管理产品须在 2016 年 12 月 31 日前调整至符合通知要求，新报送备案的养老保障管理产品应严格遵照通知要求执行。

保监会《通知》要求，开放式投资组合开放频率为 30 天以下的，另类资产的投资比例不得超过该投资组合资产的 20%；开放式投资组合开放频率为 30 天(含)以上 180 天以下的，另类资产的投资比例不得超过该投资组合资产的 30%；开放式投资组合开放频率为 180 天(含)以上 360 天以下的，另类资产的投资比例不得超过该投资组合资产的 40%。其他开放频率开放式投资组合另类资产的投资比例应遵照保监发〔2015〕73 号的规定执行。

南都记者从业内获悉，养老保障产品分为封闭式(类理财型)和开放式(类基金型)两种，不定期向团体或者个人发售。

长江养老按照《通知》要求，对公司已备案的养老保障管理产品进行整改调整，该次调整于 2017 年 1 月 1 日生效。涉及产品包括长江盛世天伦个人养老保障管理产品、长江盛世华章养老保障委托管理产品(集合型团体产品)、长江养老企业员工持股计划专项养老保障管理产品、长江薪酬延付养老保障管理产品、长江薪酬延付集合型团体养老保障管理产品、长江养老企业员工持股专项集合型团体养老保障管理产品。

长江养老表示，“针对另类资产投资比例超限的投资组合，长江养老严格按照 230 号文规定，通过规范的询价程序，以公平的交易价格，向其他机构及长江养老管理的其他资产类账户进行了转让，以降低组合另类资产投资比例，达到法规要求投资比例，并履行相应信息披露手续。”

不过，截至昨日发稿，长江养老尚未回复所转让的另类投资的资产规模。

太平养老、泰康养老以及安邦养老官方对南都记者表示，养老保障产品的另类投资均未超过上限，符合规定。截至发稿前，平安养老尚未回复。

养老保障产品收益不错

养老保障产品的收益不俗。

根据 2015 年度的养老保障管理业务的基本信息，长江盛世华章养老保障委托管理产品设立的组合数有 7 个，期末资产余额为 20.83 亿元，该期加权平均收益率为 4.14%；长江薪酬延付养老保障管理产品设组合数 3 个，期末资产余额为 44.61 亿元，加权平均收益率为 6.16%；长江养老企业员工持股计划专项养老保障管理产品组合数 1 个，期末资产余额为 19.26 亿元，加权平均收益率为 9.99%；2015 年新设立的长江盛世天伦个人养老保障管理产品组合数 6 个，期末余额为 7.9 亿元，加权平均收益率为 1.43%。

南都记者从建信养老金管理有限责任公司获悉，养老保障产品的目的，是帮助企业实现员工短、中、长期相结合的立体式激励，实现企业对新、中、老职工不同工作年限人群的关怀，满足不同生命周期员工对福利的不同诉求，合法合规地实现薪酬延付等现实需要。

据建信养老金管理公司认为，可面向政府机关、企事业单位及其他社会组织等团体客户，提供养老保障以及与养老保障相关的资金管理服务，包括方案设计、薪酬递延、福利计划、账户管理、投资管理、待遇支付等服务。

据建信养老金管理公司认为，养老保障方案无需监管部门审批，内容可以自行设计。更重要的是

没有限制领取条件，不一定退休领取。公司可以为客户提供诸如养老保障、薪酬递延、福利计划、资金管理等多种服务，不再拘泥于企业年金一种形式。

（来源:南方都市报）

中国养老网

社会保障

2017 年辽宁省将为 5 万多残疾人提供基本康复服务

1 月 11 日，省残联第六届主席团第四次全体会议在沈阳召开。

会议听取并审议通过了省残联执行理事会工作报告，听取了省残联专门协会 2016 年工作报告和 2017 年工作计划，调换和增补了部分省残联第六届主席团委员、增补了省残联执行理事会理事。

2016 年，我省残疾人事业取得了丰硕成果，为 185674 人次残疾人发放困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴“两项补贴”，55 至 59 周岁参加养老保险重度残疾人领取生活补贴的达 13 万人次，25190 人享受到机构托养和居家服务，为 15764 户贫困残疾人家庭实施无障碍改造，5 万名残疾人获得辅具适配服务，投入资金 6397.72 万元扶持残疾人就业创业脱贫增收。

今年，我省计划为 1.32 万户贫困残疾人家庭实施无障碍改造，推动残疾人“两项补贴”制度全覆盖，促进建立残疾儿童康复救助和残疾人基本型辅助器具适配补贴等制度，为 51948 名有康复需求的残疾儿童和持证残疾人提供基本康复服务，社区医生签约服务覆盖率达到 30%，普遍开展重度残疾儿童少年送教上门服务，落实残疾高中学生免除学杂费政策。

省政协副主席薛恒出席会议并讲话。

（来源：辽宁日报）

中国养老网

四川：降低养老保险单位缴费费率，全省去年为企业减负 77 亿

记者从今日上午召开的全省人力资源和社会保障工作新闻发布会上获悉，2016 年，全省人社系统全面完成全年各项目标任务实现了“十三五”的良好开局。全省人社系统去年积极推进就业创业、助力脱贫攻坚，全年城镇新增就业 104.08 万人。

完善社会保障体系，在全国率先实施机关事业单位养老保险制度改革，实现了管理到县统收统支的省级统筹，首次实现企业和机关事业单位退休人员养老金待遇同步调整。阶段性的降低养老保险单位缴费费率、失业保险费率，落实失业保险稳岗补贴，调整完善工伤保险费率，全年为企业减负 77 亿元。

还深化干部人事制度改革、创新人才发展体制机制。推进收入分配制度改革、强化薪酬激励导向作用。积极构建和谐劳动关系、维护劳动者合法权益。提升公共服务能力、改进政风行风。人社服务事项向乡镇(街道)延伸覆盖率达 95.3%。扩大社会保障卡发放应用，全省持卡人数达 4862.8 万人。

（来源：四川在线）

十三五规划

河北：石家庄市人民政府关于印发石家庄市健康产业“十三五”发展规划的通知

石政发〔2016〕68 号

各县（市）、区人民政府，高新区、正定新区、循环化工园区和综合保税区管委会，市政府有关部门：

《石家庄市健康产业“十三五”发展规划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真遵照执行。

石家庄市人民政府
2016 年 12 月 26 日

石家庄市健康产业“十三五”发展规划

健康产业是以“维持、修复与促进健康”为中心的产业体系，包括健康制造与健康服务，涉及医药产品、保健用品、营养食品、医疗器械、保健器具、休闲健身、健康管理、健康咨询等多个与人的健康紧密相关的生产和服务领域。健康产业链条长，吸纳就业能力强，具有拉动内需增长和保障改善民生的重要功能。21 世纪是大健康时代，人民健康具有优先发展的战略地位，健康产业将成为我国最具市场潜力的新兴产业，大力发展健康产业对于我市产业结构调整，适应经济新常态，培育新的经济增长点具有重要意义。

本规划所指健康产业主要包括健康制造、医疗服务和健康服务等三大重点领域。根据《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》（国发〔2013〕40 号）、《河北省人民政府关于促进健康服务业发展的实施意见》（冀政〔2014〕63 号）、《石家庄市国民经济与社会发展第十三个五年规划纲要》、《石家庄市人民政府关于促进健康服务业发展的实施意见》（石政发〔2014〕27 号）等文件编制本规划，规划期为 2016-2020 年。

一、规划基础

（一）发展基础

1. 重点产业优势突出

“十二五”时期，我市健康产业快速发展，健康产业产值年均增长 12%，2015 年达到 1000 亿元。在生物医药、医疗器械、保健品等健康制造产业上具有明显优势。截至 2015 年底，全市有规模以上生物医药企业 94 家，医疗器械生产企业 6 家，保健品生产企业 5 家，完成增加值 150 亿元，占工业增加值的比重达到 7.1%。

引领大健康的生物医药产业优势明显。我市是首批国家生物产业基地之一，生物医药产业优势突出，医药制造业规模位居全国第一方阵，占全省同业的 75% 左右，已形成以发酵药物为主导、现代中药为特色、基因工程药物为先导、医疗器械和医药流通服务为补充的产业体系。抗生素和维生素原料生产能力居全球领先地位，片剂、胶囊、粉针、软胶囊、中药注射剂、大输液等制剂产品的生产能力位居全国领先地位。华药、石药、神威、以岭、四药等行业龙头企业主营业务收入进入全国医药百强。2014 年，国家发改委、财政部批复同意我市开展高端生物医药产业集聚发展试点，2015 年开业的

以岭健康城是目前国内首家医、药、健、养一站式服务平台。

支撑智慧健康的信息技术产业实力雄厚。我市是科技部认定的国家半导体照明产业化基地，拥有河北省唯一一家国家火炬计划软件产业基地。依托石家庄信息产业基地以及54所、13所等重点企业，形成了以通信、计算机信息服务、软件与系统集成、电子元器件、电子材料、电子专用仪器和设备、电力电子、光电子等为主体的电子信息产业。卫星导航与位置服务初步形成了从产品研发生产、应用系统建设到运营、检测认证等相关服务协调发展的产业体系。新一代信息技术产业加速发展，为健康产业发展提供了强大的信息技术支撑。

2.服务能力显著增强

医疗服务能力位居全省首位。截至2015年底，全市共有医疗卫生机构6656家，其中，医院173家、基层医疗卫生机构6302家、专业公共卫生机构149家、其它卫生机构32家。医疗机构实有床位50422张，每千常住人口实有床位数达到4.71张。执业（助理）医师2.96万人，每千常住人口执业（助理）医师达到2.76人。我市是“国家中医药综合改革试验市”，已在74个乡镇卫生院设置标准化中医科、中药房，132个乡镇卫生院和165个社区卫生服务中心（站）建成“国医堂”，形成了独具特色、全国领先的“一堂一馆”基层中医药综合服务模式。

养老服务快速发展。“十二五”期间，新建养老机构66家，全市养老机构达到190家，其中民办养老机构132家，公办58家。新增养老床位3.2万张，全市达到5.1万张，每千名老人拥有养老床位32张。新建成154个综合居家养老服务中心、326个为老服务站和3895个农村互助幸福院。在全省率先推行政府购买居家养老服务，购买养老服务范围在全国最大。初步形成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、信息为辅助，覆盖城乡、适度普惠的多层次社会养老服务体系。

群众体育健身设施不断完善。“十二五”末，人均体育场地面积达到1.5平方米。市级全民健身中心于2014年开工建设，县级全民健身中心共13个，覆盖率达到59%。累计建设全民健身路径1836条，实现城市社区、农村乡镇全覆盖。累计建设农民体育健身工程3328个，农村地区农民体育健身工程覆盖率达到74%。

3.创新能力不断提升

我市是河北省创新资源最为丰富的区域，在生物医药、电子信息等领域聚集了一批国家重点实验室、企业研发中心、工程技术（研究）中心、博士后工作站等创新平台。截至2015年底，全市共有相关的国家级创新平台10家，省级创新平台30家，博士后工作站11个，院士工作站24个；省级以上孵化器达到9家，孵化面积100多万平方米；省级众创空间7家，规模和数量均居全省前列。创新链逐步完善，创新能力不断提升。

4.区位及生态资源优势明显

作为京津冀城市群第三极，我市区位与交通优势突出，是京津冀地区东出西联、南北贯通的主要通道和重要枢纽，形成的立体交通网络，在全国35个重点城市中运输条件名列前茅，“一小时交通圈”强化了区位优势，具备参与京津冀协同发展、承接京津健康产业转移的良好条件。西部山区森林覆盖率超过50%，是省会重要的生态屏障，我市大力推进太行山生态绿化工程，打造成方连片的经济林和生态防护林带，构筑“西山、北水、绿环、绿廊”的都市区生态格局，确保三年实现太行山区绿化全覆盖，未来生态环境将更加优美、宜居，为发展健康养老、疗养康复、休闲养生等健康产业提供重要支撑。

（二）发展机遇

1.经济发展和社会进步催生健康新需求

从世界健康产业的发展历程看，一个国家或地区人均GDP达到1500-3000美元时，健康产业就会崛起，达到5000美元时，健康产业会迅速发展。据中国科学技术战略研究院预测，到2020年，我国健康产业的潜力将达到10万亿左右，健康产业将成为引领经济发展和社会进步的重要产业。2015年，我市人均GDP已超过7500美元，城乡居民人均可支配收入分别达到28076元和11609元，已经进入健康产业的快速发展期。到2020年，我国要实现全面建成小康社会目标，居民生活方式、健康意识会发生根本性转变，人们更加关注自身的健康状况和生命质量，在治疗已病的同时更加注重防治未病，健康消费在未来将成为家庭消费的重要增长点，健康产品及健康服务需求将会急剧增长。

2.技术进步和供给模式创新带来新生机

进入新世纪，生物技术发展不断取得重大突破，全基因组检测与基因治疗、干细胞治疗、3D 细胞打印技术等有望率先实现产业化，为人类生命健康需求提供新手段、新途径。以云计算、大数据为代表的信息技术加速发展，推动生物技术与信息技术相互渗透融合，促进人类健康管理的智能化，远程医疗服务、个体治疗等健康服务新业态和新模式不断出现，技术进步和模式创新为健康产业发展带来新生机。

3.京津冀协同发展带来健康新机遇

在京津冀协同发展背景下，着眼于北京城市医疗卫生功能疏解，国家卫生计生委明确提出，推动京津冀医疗卫生协同发展，这为发挥省会资源优势，促进健康产业发展带来了难得的机遇。利用生物医药、电子信息、医疗服务等领域的比较优势，积极承接京津生物医药、医疗器械、保健品等健康制造产业及医疗服务、健康养生等健康服务业转移，通过合作共建、设立分院、远程诊疗、人员培养等多种方式，引进京津优质医疗资源，培养健康产业发展急需人才。

4.老龄化加剧形成健康发展新动力

据全国老龄委预测，2015 到 2035 年，我国将进入急速老龄化阶段，老年人口将从 2.12 亿增加到 4.18 亿，占比提升到 29%。2015 年底，我市 60 周岁以上老龄人口超过 166.5 万，占全市总人口的 17.25%，预计到 2020 年，60 周岁以上户籍人口将达 200 万以上。人口老龄化加剧给老人照护带来巨大压力，也为健康产业发展带来新动力。家庭医疗产品、老年医疗服务、养老护理服务、养生旅游等与老龄化相关产业的发展潜力巨大。国家相关部门先后出台一系列政策促进养老服务业发展，政策推动必将带动健康产业快速发展。

（三）存在问题

1.医疗卫生服务发展不够均衡

目前，省会三级医院承担了大量的常见病、多发病的诊断治疗工作，导致部分一级医院、基层医疗卫生机构卫生资源闲置，得不到有效利用。公立医院与社会办医院发展不均衡，专科医院以及社会办医院相对较少，康复医院、护理院等接续性医疗机构相对不足与缺乏，难以有效满足现代医学模式对卫生服务的要求以及人口老龄化等因素产生的健康服务需求。

2.企业创新能力有待提高

紧邻京津的地理位置，既是我市融入京津冀区域协同发展的区位优势，又使得京津地区对人才的虹吸效应更加明显，导致大量高端人才流向京津，造成人才短缺，尤其是高端技术研发人才短缺，直接影响了企业的研发能力和创新能力，产品以仿制发达国家为主，集中在中低端市场打价格战。除少数龙头企业外，大多数健康产业厂商规模较小、实力较弱、创新投入不足，缺乏有市场竞争力的产品，不能满足市场需求。

3.产业发展规模与层次有待提高

健康产业是复合型新兴产业，包含多个行业。除生物医药、医疗服务等传统健康产业具有一定规模外，作为大健康产业重要组成部分的健康养老、健康旅游、健康管理、康复护理等健康服务业规模偏小。企业产品大多处于产业链低端，生物医药产业以原料药、仿制药为主，高端产品缺乏。中药产品多以治疗性药品为主，特色保健类产品、天然功能保健品、食疗产品开发不足。健康管理企业大都还处于体检、健康咨询、健康网络服务、产品推广等初级业态。面对潜力巨大的健康市场需求，健康产业急需扩规升级。

4.公众尚未真正树立大健康意识

多数公众对健康概念的认识存在误区，认为不生病就是健康，因而重治疗而轻预防。据统计，我国用于预防支出的卫生经费仅占总额的 7%，“治未病”的理念还没有被大多数公众认识并接受。据世界卫生组织及国内多个机构调查，我国居民存在亚健康状态者超过 70%，工作压力加大、不合理饮食、不规律生活方式、缺乏运动等是造成亚健康的主要原因。急需拓展健康教育深度和广度，在全社会倡导大健康意识，宣传大健康文化，树立大健康理念，发展大健康产业。

二、指导思想、基本原则和发展目标

（一）指导思想

坚持“四个全面”战略布局，坚持“创新、协调、绿色、开放、共享”的发展理念，把握京津冀协同发展重大战略机遇，加强政策引导，充分调动社会力量的积极性和创造性，大力引入社会资本，扩大健康产品及健康服务供给能力。充分发挥我市国家级生物医药产业基地优势，以先进生物技术、新一代信息技术等为支撑，强化健康制造产业基础，培育健康服务新兴业态，充分利用创新资源，创新发展模式，促进科技引领、产业发展与普惠民生良性互动，推进健康事业与健康产业有机衔接，全力增进人民福祉，打造国内一流的健康产业基地。

（二）基本原则

创新引领，突出特色。以科技创新为引领，强化企业创新主体地位，把握科技和产业发展新方向，营造大众创业、万众创新环境氛围。突出产业特色，做大做强优势产业，力争在生物医药等重点领域实现关键技术、重大产品创新突破。

市场主导，政府推动。充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，激发社会活力，不断增加健康服务供给。有效发挥政府引导作用，以规划为引领，促进健康产业有序协调发展。

立足民生，融合发展。以提升全民健康素质和水平为着眼点，构建满足全民健康需求的大健康产业体系。以医疗服务业发展为核心，向两端延长产业链条，促进健康产业融合发展，形成产业互促、相互支撑的发展格局。

开放合作，协同发展。把握京津冀协同发展历史机遇，不断优化发展环境，增强我市吸附功能，引资、引技、引智并举，吸引技术、人才等高端要素向我市集聚，吸引重大健康产业项目在我市落地，构建开放共赢的健康产业生态环境。

（三）发展目标

以满足人民大健康需求为目标，立足我市优势领域，以信息化、智能化为手段，创新产业发展模式，加快发展大健康产业，建设国内领先的健康产业基地。到 2020 年，基本建成覆盖全生命周期、特色鲜明、结构合理、具有较强竞争力的健康产业体系；产业规模显著扩大，研发创新能力明显增强，全市规模以上健康产业产值比 2015 年翻一番，产业总规模超过 2000 亿元；健康制造产业企业研发经费占主营业务收入比重达到 3% 以上。

建设国内一流的健康产业名城。依托生物医药产业优势，引导企业延伸产业链，以大健康产业作为发展方向，打造“医、药、健、养”一站式服务平台。抓住非首都功能疏解、医疗资源向外转移的机遇，加强区域合作，引驻京津生物医药产业项目，承接医疗资源转移，全面提升健康制造及健康服务水平，将我市打造成为国内一流的健康产业名城。

打造京津冀健康养老休闲产业基地。充分发挥西部山区、滹沱河水系、温泉等优质生态资源，建设集“文化、养生、健身、休闲、医疗”等多功能为一体的医疗康复和健康养护基地，大力发展休闲养生、疗养康复、健康养老等健康服务业，将我市打造成为京津冀区域知名的养老休闲产业基地。

三、重点领域与主要任务

（一）健康制造

1. 高端化发展生物医药产业

依托华药、石药、四药、常山生化等重点医药企业，加快发展抗体、疫苗、基因工程蛋白及多肽药物等生物药品的研发和产业化，加强特色原料药、化学新药和通用化学药新产品开发，进一步提高制剂生产水平。加快生物催化、生物合成、缓控制剂、药力速释、靶向释药和工程细胞株的代谢工程改造、细胞培养、新型分离纯化介质、大规模纯化工艺、合成医学产品及中间体等技术研究。加快药用辅料与制剂国家创新型产业集群建设，密切跟踪高端制剂发展趋势，全面加强招商引资和项目对接，集中力量引进一批高端制剂生产加工项目，努力打造国内一流、国际知名的高端制剂企业聚集地。鼓励企业与国内外研发机构、高等院校开展多种形式产学研合作，引进一批医药产业高端人才，全面提升生物医药产业层次和市场竞争能力。到 2020 年，生物医药增加值力争达到 260 亿元。

加强中医药传承创新，依托神威、以岭等大型现代中药企业，着力打造有效成分提取和纯化—复合药物—新型中药制剂现代中药产品链，形成一批在国内外具有影响力的中药优势产品，推动中医药生产现代化，打造中国标准和中国品牌。加强道地药材精深加工，推进中药有效成分提取和纯化技术的产业化应用，重点发展黄芩、柴胡、酸枣仁、枸杞、知母、紫菀、北沙参、远志、丹参、槐米等省内道地药材标准提取物。推动实施一批治疗常见病、重大疾病的创新药物品种产业化项目和中成药质量控制关键技术综合应用示范项目。重点针对治疗肿瘤、心脑血管病、代谢性疾病、肝病、病毒性感冒、妇科慢性疾病及胃肠道疾病，开发一批滴丸、缓控释制剂、巴布剂与经皮吸收贴剂、靶向给药制剂等新剂型。针对现代社会常见病、多发病、疑难病和老年病，研究开发一批疗效确切、附加值高、具有自主知识产权的中药抗病毒、抗菌和增强免疫力的新型复方新药并实现产业化。

2.特色化发展医疗器械产业

重点发展医用液压车、手术对接车等手术医疗设备和腰椎牵引机、蒸汽康复床等临床康复医疗设备，培育理疗康复设备制造产业。鼓励企业加大科技创新投入，联合国内外研究机构、高校和知名医疗器械、康复设备生产企业共同开发新产品，跟踪国内外最新医疗器械研发和产业发展动态，积极开发新型器械和设备。适应我国老龄化加速的人口发展趋势，引导企业向可穿戴医疗设备、家庭医疗器械及助老用品等领域发展，研发颈椎腰椎牵引康复设备、电疗和磁疗及光疗仪器、熏蒸康复设备、神经康复功能评定系统等产品和技术，满足居民大健康需求。不断完善医疗器械产业链，增加产品品种，扩大产业规模，提升医疗器械行业发展水平。到2020年，医疗器械工业主营收入力争达到30亿元。

3.品牌化发展保健品产业

加快发展新型保健食品。充分发挥食品加工、生物医药产业优势，鼓励企业积极应用生物工程技术、膜分离技术、微胶囊技术和低温技术等，提高保健食品生产工艺水平和产品质量，不断开发新型营养保健食品。围绕健脑益智、免疫调节、抗衰老、排毒养颜、减肥等健康功能需求，重点推动研发和生产优质蛋白食品、膳食纤维食品、新功能保健食品。依托石药等生物医药企业，研发生产以维生素C、维生素E等为主的维生素类系列保健品，加快推进石药栾城保健品生产基地项目建设。依托君乐宝乳业、三元食品等食品生产企业，应用天然物质提纯技术，研发生产以大豆分离蛋白和天然植物为原料的牛磺酸、精氨酸、谷氨酸等氨基酸保健品，积极延伸有机酸配方膳食食品，加大新型保健品研发力度。发挥中医药产业优势，研发生产中医药养生保健产品，重点发展中药保健食品、中药保健饮品等中药保健产品。依托以岭药业等龙头企业，重点开发以道地中药材及其提取物为原料的黄芩茶、柴胡皂苷、酸枣仁多肽、枸杞籽油、丹参素等高端功能性中药保健品。到2020年，保健品行业产值达到10亿元。

培育保健用品生产知名品牌。随着老龄化进程加快、全民健康意识增强以及新医改方案的深入实施，家庭医疗器械市场份额越来越大。积极抓住机遇，推动医疗器械生产企业加快家用治疗仪、家用检测器械、家庭保健器械、家用护理康复器以及老年人、残疾人专用保健用品和康复辅助器具的研发和生产，丰富助老产品品种。充分发挥电子信息技术优势对智能医疗设备研发生产的支撑作用，加快发展智能手环、智能血氧仪等可穿戴医疗设备，开发针对慢性病、心脑血管疾病等病患群体的专用健康监测移动医疗设备。鼓励保健用品生产企业加大研发投入力度，提升自主创新能力，在新兴领域形成品牌优势。

4.集群化发展生态环保产业

以“天蓝、地绿、山清、水秀”为目标，积极应对雾霾污染、土壤污染、水体污染等环境污染问题，有效改善环境质量。大力发展以环保技术及设备研发、环境质量检测、环保技术及设备展示、环保整体解决方案服务为方向的生态环境产业集群，将环保产业培育为新的经济增长点。围绕扬尘、固体废物、废气排放的防治等，加强环保、气象部门联动，主动配合京津冀建立雾霾天气监测分析技术合作、会商研判和信息联合发布等机制，完善环保、国土、交通、卫生、水利等部门横向环境督导检查机制。进一步加大环保投入，强化西部生态功能区建设，实施水污染防治，大力整治农业面源污染。结合美丽乡村建设，加大农村环境综合治理。到2020年，将高新区高端环保产业园建设成我国大气污染防治、水污染防治、固体废弃物处理等技术和设备产业化的龙头园区。

5.绿色化发展健康家居产业

加快推进省会家具、装饰装修业提升发展，以健康、生态理念打造相关健康家居产业，营造生理、心理、社会三方面健康的整体家居环境。加大对传统建材产业的改造提升力度，重点发展新型墙体材料、节能门窗、防火保温绝热材料等新型绿色建材。依托常山纺织、际华三五零二等企业，重点研发绿色环保型床上用品、新纤维材料和防护、阻燃、防辐射等特种家用纺织品。依托石家庄格力电器等龙头企业，重点发展智能空调、空气净化器、纯水机等时尚健康智能家电。依托先河环保、河北益生环保等企业，联合京津科研机构，共同研发生产家庭、办公室等建筑空气净化系统。

专栏1 健康制造保障工程

京石生物医药产业协同制造工程。加快高端医药产业园、国家生物发酵基地（赵县）、石药集团生物医药产业园、抗肿瘤高科技产业园等项目建设，以园区建设为载体，构建京石医药产业协同创新共同体及产业发展联盟，打造北京生物医药研发成果转化基地，加快推进两地科技成果转移转化和产业对接合作。依托园区建设，围绕产业链实施精准招商，引驻北京高端医药制造企业入园，支持我市医药企业与北京市企业、高校和科研院所开展联合攻关，引入行业领先技术，全面提升我市生物医药产业层次和竞争力。

产业链打造工程。以建设国家高端生物医药产业集群发展试点市为契机，强化创新引领，打造以高端化学制剂为核心的化学制药产业链、以微生物发酵类和基因工程制剂为核心的生物制药产业链、以新型中药制剂为核心的中药产业链。加快推进产业结构调整，推动产品向价值链高端迈进，培育创新型产业集群，将我市打造为全国重要的高端生物医药产业集聚区。

创新能力提升工程。强化企业创新主体地位，依托华药集团、石药集团、石家庄四药、神威药业、以岭药业等行业骨干企业，加大研发投入力度，整合行业创新资源，“十三五”期间，力争在创新药物及制剂辅料开发、剂型升级、重要生产工艺优化等关键共性技术领域实现重大突破，形成一批省级、国家级知名产品品牌、集群品牌。

“互联网+”健康制造工程。加快推进河北循证医药科技股份有限公司数字化健康设备研发生产项目，示范带动我市健康制造业数字化、智能化和信息化水平。鼓励健康制造企业发展异地协同设计、网络众包、云制造等网络化、协同化制造模式。

保健品研发与产业化工程。加快推进石药集团栾城保健品生产基地项目建设，打造保健品产业链。依托石药集团、以岭药业、君乐宝乳业、三元食品等重点企业，加大新型保健品开发力度，加快新型保健品产业化进程，扩大保健品产业规模，到2020年，培育形成在国内具有较大影响力的保健食品、保健用品产业集群。

环保技术和产品协同创新平台建设工程。支持京津高校、研究院所与石家庄共建大气污染防治研究院、节能环保技术和产业化研究院等公共研究开发平台。依托益生环保产业园、永清节能环保设施生产基地和先河环保、沃德思源、丽源除尘设备、华杰木业等重点企业，与国内外著名品牌环保产品生产企业、研究院所和高校联合开发生态环境产业技术并实现产品产业化。

（二）医疗服务

1.提升基本医疗服务水平

以基层为重点，以改革创新为动力，优化医疗卫生资源配置，科学布局医疗卫生机构。以公立医疗机构作为提供基本医疗服务的主体，坚持基本医疗卫生事业的公益性，加大政策扶持力度，鼓励和引导社会资本到城乡结合部、城市新区和农村地区等医疗资源相对薄弱地区建立医疗机构。支持中医治疗癌症、糖尿病等特色专科医院快速发展，推进非营利性民营医院与公立医院同等待遇。支持市级医院与县、乡医疗机构建立合作关系，着力补短板，促进优质资源向城镇、农村和贫困地区延伸。按照京津冀医疗卫生一体化发展的统一部署，积极对接京津，争取京津知名医疗机构向我市布局，鼓励我市医疗机构与京津冀及其他地区先进医疗机构建立合作关系，提升医疗服务水平。到2020年，每千常住人口医疗机构床位数达到6.5张、执业（助理）医师数达到2.8人、注册护士数达到3.6人，其中，社会办医疗机构床位数和服务量占总量的25%。

2.加快社会办医发展特色医疗

在保障基础医疗服务公益性的同时，促进社会办医，发展特色医疗服务，满足医疗消费的多元化和多层次需求，实现从单一救治模式向“防一治一养”一体化模式转变。

加快发展高端医疗服务。在符合《医疗机构设置规划》前提下，支持社会办医建设一批提供高端医疗服务的医疗机构，鼓励开展“私人定制”服务，满足公众对医疗服务、环境与质量等方面的个性化需求。加强与京津地区及国内外先进医疗机构合作，建设石家庄远程智慧医疗平台，开展“互联网+医疗”服务，引驻国内外优质医师资源，实现优质医师资源共享。运用通信网络和多媒体技术，实现专家与病人、专家与医务人员之间的异地“面对面”会诊、培训、技术指导、健康管理等。

积极发展个体化治疗服务。针对恶性肿瘤、心脏病、脑血管病三大导致我国居民死亡的重大疾病，积极开展个体化治疗，在符合国家相关政策的前提下，重点发展特色治疗和第三方医学检测等领域的高端技术、新型服务、新兴业态。患者在医院完成疾病首诊，通过配备智能血压计、智能血糖仪、心率计步腕表等移动医疗设备，将相关健康数据自动上传到远程医疗平台的健康档案数据库，实现医生对患者的线上诊疗咨询、慢病管理、健康指导等。

3.大力发展中医药医疗服务

全面深化“国家中医药综合改革试验区”建设，推动中医药振兴发展。进一步提升基层中医药服务能力，实施“国医堂”升级提标工程，巩固完善社区卫生服务机构“一堂一馆”模式，加强中医药特色优势基层医疗卫生机构建设，全面拓展中医药服务覆盖范围，中西医并重，实现中医药和西医药相互补充、协调发展。以市中医院为龙头，组建中医联合体，探索中医分级诊疗运行机制。深入实施中医“治未病”健康工程，推广针灸、推拿、中药熏蒸、冬病夏治等中医特色诊疗项目，努力实现中医药健康养生文化的创新性发展。强化中医药人才培养，加大中医药文化宣传。到2020年，建立较为完善的中医“治未病”预防保健服务体系，我市创建成为全国基层中医药工作先进单位。

专栏2 医疗服务保障工程

京津冀医疗卫生协作工程。抓住京津冀医疗卫生协同发展机遇，引入京津优质医疗资源，探索建立京津冀互联互通的信息协同共享协作机制和医疗卫生大数据分析研究机制，深化区域间远程医疗、预约诊疗、分级诊疗、卫生应急等业务信息化应用，推进京津冀医疗服务协同发展，让群众在家门口享受京津知名专家的诊疗服务。积极推进石家庄市第二医院与解放军306医院军民融合医疗联合体、中华医学会部分功能转移项目建设。

“互联网+”医疗工程。推广在线医疗卫生新模式，发展基于互联网的医疗卫生服务，逐步建立跨医院的医疗数据共享交换标准体系。鼓励互联网企业与医疗机构合作建立医疗网络信息平台，加强区域医疗卫生服务资源整合，充分利用互联网、大数据等手段，提高重大疾病和突发公共卫生事件防控能力。鼓励医疗机构利用移动互联网提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价交费、诊疗报告查询等便捷服务。

医疗服务能力提升工程。积极推进石家庄市第一医院赵卜口院区、中心院区儿科建设项目，市第四医院谈固新院区建设项目，市第五医院门诊医技及应急救援综合楼等项目建设进度。推进新设区和主城区的乡镇卫生院和村卫生室向社区卫生服务中心和社区卫生服务站转化。

居民健康信息平台建设工程。建设区域人口健康信息平台，构建互联互通、信息共享、标准统一、开放高效的市、县两级信息平台，到2020年，市级平台完成90%二级医疗机构接入，90%的县（市）、区完成区域人口健康信息平台建设。加快推进居民健康卡项目建设，到2020年，力争二级及以上医疗机构全部应用居民健康卡，实现全市居民诊疗信息存储、跨医疗机构就诊“一卡通”。

（三）健康服务

1.完善基本公共卫生服务

坚定不移贯彻预防为主方针，发挥市、县两级卫生计生、食药监等部门的监督作用，进一步完善城乡居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0-6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压患者健康管理、2型糖尿病患者健康管理、重性精神疾病患者管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理以及卫生监督协管服务，持续加大财政投入力度，健全城乡基本公共卫生服务网络，普及基本公共卫生服务，适时扩大服务范围。坚持防治结合、联防联控、群防群控，让城乡居民享受到均等的基本公共卫生服务。

2.提高疗养康复服务能力

深度整合省会高端疗养资源、医疗服务资源、旅游资源、健康管理资源等，依托疗养院、老干部

休养所、残疾人康复中心、各种老年护理院等，重点发展疗养保健、医疗预防、慢性老年病治疗及康复、残疾人康复等。加强对现有疗养设施的维护、改造，增建新的疗养康复基地，提升全市疗养康复硬件设施水平，开展疗养、康复一体化综合服务。健全残疾人康复服务体系，实施残疾儿童康复救助、贫困残疾人辅助器械适配等重点康复工程，大力开展社区康复。鼓励综合医院建设老年医学科，社会办医机构转型为老年护理院。在具备条件的医院设立康复科，保留康复床位或建“兼用病房”，承担临床早期康复功能，在社区卫生服务中心提供社区康复及家庭康复服务。运用PPP等新型融资模式，积极引入社会资本，鼓励民营机构进入疗养、康复服务行业。加强疗养、康复专业服务人才的教育与培训，结合实际，鼓励市属高校设立疗养康复特殊教育专业，提高疗养康复服务人才素质，提高服务品质。支持在西部生态区规划建设专业化、规范化的护理、康复、医疗机构，开展疗养和康复咨询、康复治疗。“十三五”期间，鼓励县（市）、区加快建设老年病医院、康复医院、护理院、临终关怀等接续性医疗机构，负责疾病恢复期患者的康复治疗、慢病终年卧床和临终关怀患者的医疗服务。

3.促进美容美体健康发展

依托优质医疗资源和医疗美容医院、美容机构及健身机构，重点发展医疗美容、生活美容、中医美容、健身运动等美容美体服务，改变人体外部形态及部分改善生理功能，增强人体外在美感。医疗美容方面着重发展五官美容、皮肤美容、无创美容、口腔美容和其他美容等以个性化订制为特色的医疗美容项目，支持开发和应用医疗美容新材料、新仪器、新技术，探索医疗美容保险服务，积极培育一批医疗美容硬件设备制造和特色服务企业。生活美容方面侧重发展个人定制服务，对化妆品、保健品和非医疗器械对人体进行的皮肤护理、按摩等保养服务和美容院美容师操作性护理工作实施规范化和标准化管理。中医美容方面通过利用中药内服外敷、食膳、针灸、推拿按摩以及心理、养生等方法，借以防病健身、延年驻颜、维护和创塑人体神形之美。健身运动方面重点发展游泳、跑步、爬山、骑车、健步走、体操等有氧运动，积极研发新型健身器材，发展美体服务及相关产业。

4.推进发展体育健身休闲

满足市民日益增长的健身休闲需求，充分利用自然资源、都市型体育健身和休闲娱乐的良好基础，重点发展体育运动设备、健身器械研发制造和健身休闲服务，促进健身休闲与医疗、养生、美容等行业的互动协同发展。到2020年，体育产业总规模超过300亿元，从业人员超过10万人。

增强体育运动和健身器械制造能力。依托石家庄健身器材厂等骨干企业，大力发展高科技、高品质、高附加值的体育用品和健身器材研发与制造，为全市人民开展体育运动和健身活动提供装备支撑。

提升全民健身公共服务水平。推动全民健身和全民健康深度融合，加强群众基础健身设施建设，加快河北奥体中心、石家庄全民健身中心、石家庄射击馆改扩建等项目建设。到2020年，80%以上的县（市）、区建成中小型全民健身中心，100%的城市社区和行政村建有便捷、实用的体育健身设施。进一步宣传、普及科学健身知识，提高人民群众体育健身意识，引导体育健身消费。依托裕彤国际体育中心、水上运动中心、中山体育馆、全民健身活动中心等体育场所，大力开展游泳、跑步、滑雪、球类、棋类等多种体育健身活动。支持和引导社会力量参与体育场馆的建设和运营管理，鼓励各类大型综合健身俱乐部开展多元化的健身服务项目，支持企业承办商业性的高水平体育赛事，积极拓展都市体育健身项目和特色体育运动培训。着力打造“全城热练”品牌，积极开展马拉松、徒步大会、社区运动会、自行车环城赛等全民健身活动。大力推进体育活动进社区、进农村、进机关、进学校、进企业、进家庭，使体育健身成为更多人的健康生活方式。

打造健身、娱乐、休闲一体化功能区。利用西部山区生态资源优势，整合体育健身、养生保健、旅游等优势资源，大力发展运动体验游、养生文化游、山水休闲游等休闲旅游服务，建设集健身、娱乐、文化、自然体验等于一体的多功能健身休闲区，促进体育健身休闲产业加快发展。

5.加快发展健康养老

积极应对人口老龄化，充分发挥政府主导和社会主体作用，加快养老服务设施建设，促进健康养老业发展，到2020年，全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、信息为辅助的养老服务体系，每千名老人拥有养老床位数40张，基本构建起“9064”养老服务格局，推动健康、医疗、养老融合发展。

强化社区养老服务功能。同步推进城市社区和农村社区居家养老服务建设，支持社区养老服务信息化建设，扩容社区照料服务内容，提升社区养老服务能力与水平。进一步提高社区为老年人提供日常护理、慢性病管理、康复、健康教育和咨询、中医保健等服务的能力，做好上门巡诊等健康延伸服务，鼓励医疗机构将护理服务延伸至居民家庭。鼓励发展日间照料、全托、半托等多种形式的老年人照料服务，逐步丰富和完善服务内容。争取到2020年，全市80%城市社区建成标准化居家养老服务中心，每个乡镇建有1家以上的综合居家养老服务中心，50%的村建成不少于1家标准化居家养老服务中心。

推动医疗、养老机构融合发展。统筹医疗服务与养老服务资源，合理布局养老机构、老年病医院、老年护理院、康复疗养机构等，形成规模适宜、功能互补、安全便捷的健康养老服务网络。推进养老产业示范项目、医养综合体特色项目建设，各县（市）、区至少分别建设一家不低于200张床位的护理型养老机构，促进健康养老服务城乡全覆盖。鼓励二级以上医院以转型方式开办康复医院、护理院、临终关怀医院或增开老年病科，增加老年病床数量。加强医疗卫生服务对健康养老的支撑，建立健全合作机制，鼓励开通养老机构与医疗机构的预约就诊绿色通道，协同做好老年人慢性病管理和康复护理，开通老年人看病医疗服务绿色通道，力争到2020年，绿色通道率达到100%。

推进“互联网+”信息化项目建设。搭建市级养老服务综合管理平台，提升我市养老服务体系建设和信息化管理水平和养老服务业大数据分析能力。鼓励和引导社会资本大力发展智慧养老，利用先进的卫星导航、远程医疗等技术，研发面向居家老人、社区及养老机构的企业级智能化信息平台，提供实时、快捷、高效、低成本的物联化、互联化、智能化的养老、医疗服务，加速构建“互联网+”养老和医疗高度融合的服务体系。

加强健康养老产品研发制造。借助生物医药、医疗资源、食品工业、西部生态资源等优势，协同京津冀、国外知名医疗机构、高校和研究机构，加大科研投入，率先在医疗、医药、保健品、健康管理服务等重点领域实现突破，开发出更多老年产品和服务。推进以养老生活照料、老年产品用品、老年健康服务、老年体育健身、老年旅游、老年文化娱乐等为主的养老产业发展。引进京津、国外优秀服务品牌和先进管理模式，探索推动异地养老、购买养老服务等新模式，加快推进健康养老一体化。

6.大力发展健康旅游

围绕打造京津冀世界级旅游目的地“第三极”的战略目标，努力构建“一城崛起，两带串联，三区联片，多点发力”的总体旅游发展布局。西北部红色旅游片区，重点发展以西柏坡景区、驼梁—五岳寨—天桂山等为中心的休闲旅游。西南部山地生态旅游片区，依托国家级风景名胜区嶂石岩、棋盘山等旅游节点，重点发展登山、山地自行车骑行等健身旅游。东部平原乡村田园观光片区，重点发展以名桥古寺梨乡风情、乡村温泉和田园风光为特色的怡情旅游。太行山旅游风景廊道和滹沱河水系景观带重点开发自行车骑行、跑步、观光等健身旅游。在生态环境较好的西部山区及东部温泉条件较好地方，建设集“文化、养生、健身、休闲、医疗”多功能为一体的健康养护基地。充分利用旅游资源和生态农业资源，大力发展健康旅游，促进健康产业与旅游产业融合发展，努力将我市打造成京津冀健康旅游基地。

7.强化健康监测咨询

以日常保健和监测、定期检查作为监控身体和心理健康的手段，让“有病早治、无病预防”的健康理念根植人心。一是在日常监测上，依托健康制造业和卫星导航产业优势，重点发展可穿戴小型、低成本、智能化设备，精确监测健康状况。二是积极倡导和加强儿童、学生、职工定期体检和家庭健康检查，建立居民健康监测数据库，以便早期发现疾病和影响健康的危险因素，最大程度减少人群患病。鼓励和引导社会资本举办健康体检机构，开展复诊管理、健康评估、健康干预、健康教育等高端检后服务。三是推进全科医生服务模式和激励机制改革试点，探索面向居民家庭的签约服务。四是大力开展健康咨询和疾病预防服务，促进以治疗为主转向预防为主，重点发展心理健康服务，加强专业化、规范化的心理健康服务队伍和机构建设。

8.积极发展健康保险

丰富商业健康保险产品。鼓励和支持商业保险公司提供多样化、规范化的健康保险产品和服务，简化管理手续。大力发展与基本医疗保险相衔接的商业健康保险，推进商业保险公司承办城乡居民大病保险，扩大人群覆盖面，做好税优健康保险试点工作。积极开发长期护理商业险以及与健康管理、

养老等服务相关的商业健康保险产品。推行医疗责任保险、医疗意外保险等多种形式的医疗保险。

发展多样化健康保险服务。建立商业保险公司与体检、医疗、护理等机构合作的机制，加强对医疗行为的监督和对医疗费用的控制，促进医疗服务行为规范化，为参保人提供健康风险评估、健康风险干预等服务，并在此基础上探索健康管理组织等新型组织形式。鼓励以政府购买服务的方式委托具有资质的商业保险机构开展各类医疗保险经办服务。加强商业保险信息与基本医疗保险信息对接，稳步推进信息合作平台建设。

9.加强健康技术研发

建立健康产业科技创新体系。积极推进以政府为主导、企业为主体、产学研相结合的健康产业科技创新体系。加快健康企业孵化器、加速器以及健康产业人才孵化器建设，与其他创新服务组织对接，搭建体系完整、功能完备的健康产业创新服务网络。加大对国家级、省级、市级企业工程技术研究中心建设的扶持力度，鼓励有能力的企业建立工程技术中心，申请重点实验室、技术创新示范企业、高新技术企业等认证，支持企业研发成果转化。到2020年，力争建成2家健康产业人才培育孵化基地。

加快关键核心技术突破。充分利用京津冀健康产业科技资源，依托我市国家级生物产业基地、国家创新药物孵化基地等，以诊断技术、治疗技术、实验技术、药品和医疗器械生产技术、卫生保健技术等医疗技术的研发、引进为重点，提升全市的医疗技术层次。加强产业关键核心技术和前沿技术跟踪研究，鼓励企业进行首仿药和创新药开发、新型医疗器械研制，密切跟踪生命健康技术发展趋势，加大技术合作，通过举办技术论坛和人员交流等方式，积极借鉴国内外先进经验，实现生命健康领域科技创新突破。

专栏3 健康服务保障工程

健康信息平台建设工程。以全市人口健康信息化建设总体战略为指引，在打造12320公益健康服务平台的基础上，研发医疗、预防、保健及管理数据采集、存储和共享技术，建设健康信息平台，实现电子健康档案、电子病历、数字医学影像、医学检验、康复保健、专科特色医疗、远程会诊、医保结算等信息的网络化，为医疗、医保、医药三医联动奠定信息化基础。

中医院健康服务能力提升工程。实施基础医疗卫生机构“国医堂”升级提标工程，完善社区卫生服务“一堂一馆”，建设中医药特色示范卫生室，探索中医药参与公共卫生服务新途径，深化中医药医疗保健服务项目。抓好石家庄市中医院高血压、皮肤科等重点专科建设和省会名中医馆、中西医儿童医院等中医药项目建设。

养老服务体系建设工程。加快专业老年养护机构和街道、社区居家养老服务设施建设，实施“千万养老护理人员培训计划”，培育具有资质的专业养老服务人员。对失能失智老人开展暖心安养，推进长期护理制度建设。加强护理型、医养结合型、临终关怀型、居家失智照护型的床位和设施设备建设。逐步扩大政府购买养老服务覆盖范围，加大服务补贴力度和服务类别。实现全市范围高龄老人补贴适度普惠，逐步提高补贴标准。探索保险业投资养老服务业，发挥商业保险对基本养老和基本医疗补充的重要作用。

全民健身设施建设工程。在沿二环、各大公园及环城水系规划铺设健身绿道，便于群众参与体育锻炼；建设大型综合体育场馆，重点建设全民健身中心、高校搬迁新建体育场馆、正定乒乓球训练基地项目，改造部分老旧的县级体育场馆。到2020年，市级全民健身中心建成投入使用，80%以上的县（市）、区建有全民健身中心，具有适宜场地、符合建设条件的公园、广场、社区、乡镇和80%以上的行政村建有便捷实用的全民健身设施。

健康城市建设工程。以社区卫生服务机构和乡镇卫生院为主体，强化医疗机构健康教育职能，做好门诊、病区健康教育工作。组织健康教育进家庭、进校园、进社区和进农村等活动，继续举办全市性“百姓健康大讲堂”，使群众健康知识培训受益率达到95%以上。积极开展高血压、糖尿病等高危人群以及部分肿瘤患者的早期筛查工作。充分发挥“12320”健康服务热线功能，及时解答群众健康咨询。做好水、空气等影响健康的环境因素监测结果分析，并提出干预建议。深入开展禁烟、控烟活动。

打造大健康旅游工程。实施“六个一批”旅游休闲工程，重点抓好西柏坡红色旅游、西部长青旅游度假区、红崖山旅游休闲度假区、灵寿漫山生态休闲区、西柏坡国御温泉度假小镇、平山北冶乡旅

游文化小镇、富力生态文化旅游、君乐宝乳文化工业旅游等项目建设，促进旅游与工业、农业、文化、养老等产业的深度融合。

医药物流基地打造工程。推进国药乐仁堂医药有限公司正定国际物流园区、石药集团中诚医药物流有限公司医药物流配送中心等项目建设，加快形成较为完备的现代医药物流和零售网络，打造具有特色和竞争优势的医药健康物流产业。

康复服务设施建设工程。加强康复服务设施建设，增强康复服务支撑能力，在推动市、县两级建一批公办康复服务设施的基础上，鼓励各类民间组织、企业和私人投资建设康复机构和设施。推进市精神康复治疗中心、儿童孤独症康复治疗中心、新加坡（石家庄）南洋生态城、神威医养健康城、富力健康养生城等疗养康复项目建设。

残疾人服务体系建设工程。统筹规划城乡残疾人服务设施建设，实现合理布局。每个县（市）、区建有一所专业化残疾人康复机构，依托有条件的社区卫生服务中心、乡镇卫生院建立残疾人康复站。特教机构、残疾人集中就业单位设立残疾人康复室。每个县（市）、区建立1—2个专业化的残疾人托养服务设施、规范化的社区残疾人日间照料中心。

康复美容服务人才培养工程。支持高校和中等职业学校开设理疗康复、美容美体服务相关专业，改善和增加实训基地和设施，培育健康研究与管理实用人才。建立健全理疗康复服务人员继续教育制度，加强大中专院校、社区及相关行业的联合协作，开展在职人员培训。积极培育具有临床医学、药学、营养学、中医知识的全科型康复理疗专业人才，形成康复医师、康复治疗师、康复护士、按摩师、美容师、整容师、健康管理师等构成的从业人才体系。

四、开放与创新发展的

（一）借力协同发展机遇做大健康服务

把握京津冀协同发展历史机遇，加强健康产业基础设施建设和公共服务设施建设，积极承接京津健康产业和技术转移，快速推动我市健康产业发展。一是强化配套政策，吸引北京外迁的医疗、保健等公共服务类企事业单位、企业总部、研发中心等入驻我市，强化现代省会城市的服务职能。二是推进京津冀医疗卫生协同发展，打造面向冀中南服务河北省的高水平现代医疗卫生中心。与北京306医院、同仁医院、乐仁堂集团等知名医疗机构和大型医疗集团建立深层次合作，优化提升主城区医疗卫生资源。三是承接京津地区产业梯度转移，重点围绕生物医药、电子信息、高端装备制造等主导产业，精选能提升健康产业发展的优质大项目，加大与京津合作项目引进和推进力度，做强健康产业。四是依托高新技术开发区、经济技术开发区、国家生物产业基地和省会丰富的医药卫生资源，借力京津知名院校和科研院所、大企业等研发优势，构建健康产业发展联盟，联合开展健康产业关键技术攻关，推进京津冀科技创新成果产业化基地建设，延伸保健品、营养品、生物制品等产业链，开发前端及后端新型增值服务，刺激健康消费，做大健康产业。五是利用生态资源优势 and 区位优势，联合京津冀相关部门与企业共同开发生态农业、健康旅游、体育健身、养老服务项目，打造京津冀健康养老旅游基地，实现京津冀区域大健康产业协同发展。

（二）借力“互联网+”推动发展智慧健康

依托石家庄市先进的北斗导航位置服务系统，立足市民生活需求，运用物联网、云计算、大数据等技术，大力发展远程医疗、在线教育、智慧养老、智慧健身、智慧旅游、健康物流等，营造普惠化的智慧健康生活。借力“互联网+”，推动互联网与健康产业深度融合，大力发展健康物联网、健康云计算、智慧医疗、智慧健康管理等前沿健康科技产业。整合防、治、养全产业链资源，搭建智慧健康公共信息服务平台，拓展健康产业发展新领域。发挥健康电商的便捷性、体验性、趣味性优势，提升健康电商人性化、个性化服务能力，为消费者提供自我健康检测、心理检测、压力检测等在线健康测评、健康管理、健康干预、健康跟踪等服务。针对共同需求、共同关注相关人群组建线上健康圈子，加强分类指导，提供个性化健康服务，拓展健康消费领域。

（三）打造区域性的休养度假服务区

借助京津冀协同发展的契机，立足丰富的生态资源、旅游资源、医药资源、医疗资源和交通优

势，积极关注京津冀不同类人群（健康、亚健康 and 患病人群）对健康养生的需求，加快开发养老地产、养生度假区、生态旅游等项目，推动医药医疗、保健养生、运动康体、健康管理服务等产业加快发展，构建面向京津冀的“互联网+健康”服务体系。高标准建设环省会、太行山休闲养生旅游产业带，重点打造红色文化旅游、山水游、冰雪游、乡村游等旅游品牌和精品线路，引进战略投资者，加强养生、医疗、健身、旅游等基础设施建设，完善服务功能，提升服务质量，推动形成京津冀区域性养生度假休养大格局。

（四）构筑健康产业开放空间格局

紧密围绕“一核一带两轴三区”的空间格局，提升发展大健康产业。以滹沱河两岸休闲带为龙头，推进集自然生态、旅游休闲、运动健身于一体，联动南北两岸、贯通中东西三大区域，体现滨水生态特征的健康走廊建设。深入实施中东西区域协调发展战略，西部生态优化区发挥自然旅游资源优势，突出生态建设，发展养老疗养、健康旅游、运动休闲和生态农业，加快养老休闲产业基地建设。东部产城拓展区依托产业园区大力发展健康制造，促进产业提档升级。中部综合功能区以主城区和组团区为核心，发展高端医疗、美容美体、健康服务，增强区域发展活力和影响带动作用。实现核心区统领、产业带集聚、功能区支撑、组团区协同，形成辐射拓展、协调互动的健康产业空间格局。

五、保障措施

（一）加强组织协调，健全统计监测体系

全市相关职能部门要积极加强沟通、密切配合，协调解决规划实施过程中遇到的问题，共同推进各项重点任务的落实。加快建立石家庄市健康产业地方统计调查制度，制定健康产业行业分类和统计标准，加强产业发展统计监测。推动建立健康产业考核评价体系，跟踪健康产业发展趋势，提供国内外最新权威资讯，为促进我市健康产业发展提供决策依据。

（二）提高监管水平，推动产业有序发展

以规范企业行为、提高健康产品质量和健康服务水平为核心，完善健康产业标准体系，强化标准实施，提高健康产品生产及健康服务标准化水平。在新兴的健康产业领域，鼓励龙头企业、行业协会参与制订健康行业标准、产品标准。在暂不能实行标准化的健康产品生产行业，广泛推行服务承诺、服务公约、服务规范等制度。加快完善监督机制，创新监管方式，推行属地化管理，依法规范健康产品生产企业及服务机构行为，强化健康产品及服务质量监管和市场日常监管，严肃查处违法经营行为，推动健康产业有序发展。

（三）强化健康意识，培育健康产业市场

树立“大健康”理念，充分利用现有医疗卫生服务平台及广播电视、平面媒体及互联网等新兴媒体，采取开辟健康栏目、专题、专栏、专刊等多种形式，加强健康知识宣传教育，推进健康教育进学校课堂、进社区家庭，全面提高城乡居民健康保健意识、主动防病意识，扩大健康服务需求，为健康产业发展营造良好氛围。充分利用互联网，及时发布健康产业相关信息，为企业提供行业新技术资讯及招商合作信息，搭建交流平台。支持健康产业领域关键共性技术研发及公共服务平台建设，加强知识产权保护，创造一流营商环境。

（四）鼓励社会资本参与，促进投资主体多元化

进一步放宽市场准入，激活社会力量参与健康产业发展。鼓励社会资本通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等方式，参与医疗、养老、体育健身设施建设和公立机构改革。鼓励发展康复医院、老年病医院、儿童医院、护理院等紧缺型医疗、康复机构。充分利用生物医药、装备制造、中医药、旅游、文化资源等方面优势，吸引国内外知名企业来石兴办实体，联合开发健康、养老、健身等项目，促进大健康产业快速发展。

（五）加强政府引导，完善财政支持政策

鼓励金融机构按照风险可控、商业可持续原则加大对健康产业的支持力度，创新适合健康产业特点的金融产品和服务方式。政府引导、推动设立金融与产业资本共同筹资的健康产业投资基金，创新健康服务新业态。继续推动信用担保机构风险补偿机制建设，通过以奖代补的形式对健康服务机构贷款担保的融资性担保机构给予一定鼓励和扶持。完善政府投资补助政策，对符合条件、提供基本医疗卫生服务的非公立医疗机构，按规定通过政府购买服务方式予以支持，促进扩大健康产品和服务供给量，做大做强健康产业。

（来源：石家庄市人民政府）

中国养老网

江苏：南京市政府办公厅关于印发南京市“十三五”养老服务业发展规划的通知

宁政办发〔2016〕169 号

各区人民政府，市府各委办局，市各直属单位：

经市政府同意，现将《南京市“十三五”养老服务业发展规划》印发给你们，请认真遵照执行。

南京市人民政府办公厅

2016 年 11 月 25 日

（此件公开发布）

南京市“十三五”养老服务业发展规划

为加快养老服务业发展，积极应对人口老龄化，根据《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35 号）、《省政府关于加快发展养老服务业完善养老服务体系实施意见》（苏政发〔2014〕39 号）、《市政府关于加快发展养老服务业实施意见》（宁政发〔2014〕216 号）和《南京市国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要》，制定本规划。

一、发展形势

（一）发展基础

“十二五”时期，我市大力推进养老服务体系基础设施建设，逐步健全老年社会保障制度，不断丰富老年精神文化生活，努力探索养老服务产业发展，全市养老服务业取得长足发展。2014 年，我市被国家民政部、发改委确定为全国养老服务业综合改革试点城市。五年间，全市新增养老机构床位 18410 张，累计床位数达 55828 张（含社区养老床位），每千名老人拥有养老床位数达 43 张。

一是顶层设计逐步完备。市政府出台《关于加快发展养老服务业实施意见》等系列文件，构建起养老服务业发展政策框架，民政部评价我市系列文件“国内最具含金量”。面向养老服务机构、社会组织、投资企业及老年人等对象推出财政补贴、税费减免、价格优惠等政策。

二是服务设施提档升级。“十二五”期间，全市投入养老服务设施建设资金 35.4 亿元，养老机构建筑面积达 95.02 万平方米，城乡社区居家养老设施达 10 万平方米，老年大学校舍建筑面积达 4.5 万平方米。各区均建设了虚拟养老院（含居家呼叫系统）、社区日间照料中心、居家养老服务站、老年配餐中心、银发餐桌、老年康复中心等社区养老服务设施。

三是服务供给大大增加。创新政府购买养老服务等体制机制，推动多元力量广泛参与养老服务。截至 2015 年底，全市民营养老机构达 250 家、公办民营养老机构达 38 家，城乡社区居家养老服务组织 1428 个。社区居家养老基本实现社会力量运营。全市养老产业突破发展，社会办养老机构初步实现

集团化、规模化经营，打造出心贴心、万家帮、金德松、南山园等一批居家养老知名品牌，泰康人寿、法国欧葆庭等进入我市中高端养老服务市场。

四是服务质量显著提升。2012年，在全国率先启动“医养融合”工作。到2015年底，全市护理型床位达3.3万张，社区卫生医疗服务中心组建全科医生团队700多个，与258家养老机构、400多家社区居家养老服务中心签订合作协议书。养老服务监管体系初步建立，有效促进养老机构管理服务规范化水平提高。

五是专业队伍初具规模。落实全省养老服务人才培养“222工程”，分批选送养老机构护理员到各职业院校、专业机构接受培训，大力从院校吸纳护理专业毕业生。探索建立养老护理员薪酬自然增长机制、分批纳入公益岗等激励政策，不断扩大和提升养老服务队伍规模和质量。截至2015年底，全市从事养老服务业人员已达5万人。

（二）发展形势

“十三五”时期，是全面建成高水平小康社会的决胜阶段，是建设“强富美高”新南京的关键时期，养老服务业发展既迎来重大历史机遇，又面临不少困难和问题。

2016年5月，中央政治局就人口老龄化的形势和对策举行集体学习；2016年10月，中央全面深化改革领导小组第二十八次会议审议通过《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》；习近平总书记等领导对养老工作专门作出批示；国务院及省政府发文推动，养老政策体系不断完善。

“十三五”期间，全市人口老龄化比例将在20%高位以上逐年增长，老年人口“增速快、寿龄长、空巢化、失能化”等特点更加明显，多元多样的养老服务需求更加迫切。但当前全市养老服务业发展仍存在诸多瓶颈，如：养老服务产业周期长，市场力量介入积极性不高；养老服务资金投入面临持续压力；养老护理员队伍缺口较大；农村地区养老、精神关爱等养老服务供给还存在短板，等等。

二、总体思路

（一）指导思想

全面贯彻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特别是视察江苏重要讲话精神，坚决落实市第十四次党代会“一个高水平建成、六个显著”的战略部署，坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合，扎实推进全国养老服务业综合改革试点工作，正确处理政府、社会、市场之间的关系，统筹发展养老事业和产业，加快完善多层次、多元化的养老服务体系，不断满足老年人日益增长的养老服务需求，使养老服务业成为保障民生、扩大内需、增加就业、推动经济转型升级的重要举措，为全面建成高水平小康社会、建设“强富美高”新南京作出积极贡献。

（二）基本原则

1. 以人为本，需求导向。坚持普惠性、保基本、均等化、可持续方向，以养老服务业发展实际需求为导向，充分尊重老年人意愿，健全完善符合老年人多样化需求的养老服务业发展体系，确保老有所养、老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐，实现物质养老与精神养老协调发展。

2. 政府主导，社会主体。转变政府职能，创新公共服务提供方式，能由政府购买服务提供的，政府不再直接承办。破除制约养老服务业发展的体制机制障碍，充分发挥市场配置资源的决定性作用，吸引社会资本深度参与养老产业发展，丰富养老服务和产品市场。

3. 突出重点，统筹集约。以保基本为重点，统筹和均衡发展城乡和区域养老服务业；以居家养老为重点，统筹各种养老方式共同发展；以基本养老项目为重点，统筹养老服务与医疗、家政、保险、教育、健身、旅游等互动发展。

4. 因地制宜，分类指导。根据我市经济社会发展状况和人口老龄化发展趋势，结合养老服务业发展的实际，既综合考虑养老服务业发展整体情况，又兼顾不同地域的特点和特殊因素，分类型推动各区养老服务业发展。

（三）发展目标

以不断满足多元化、多层次的养老服务需求，提升老年人生活质量和幸福指数为重点，加强养老设施建设，拓展为老服务功能，切实提升社会养老服务保障水平。到 2020 年，全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、信息为辅助、社会为主体、法制为保障，功能完善、服务优良、覆盖城乡的社会养老服务体系，养老服务机制更灵活，政策更完备，设施更健全，队伍更稳定，产业更壮大，物质养老与精神养老协调发展，初步建成“国际老年友好型城市、老年教育学习型城市、养老服务智慧型城市、老年产品研发集散基地”。

类别	序号	项目	目标
（一）居家养老	1	居家呼叫服务和应急救援服务信息网络覆盖率（%）	100%
	2	标准化社区居家养老服务中心建成率（%）	90%
	3	AA 级社区居家养老服务中心建成率（%）	城市 80、农村 40
	4	建成 AAA 级居家养老服务中心（个）	≥220
	5	建成 AAAA 级居家养老服务中心（个）	≥11
	6	建成 AAAAA 级居家养老服务中心（个）	≥4
（二）社区养老	7	社区办公服务用房用于养老服务面积比例（%）	≥40
	8	社区用房用于养老由社会力量独立运作比例（%）	≥90
	9	社区老年人康复场所建成率（%）	城市 70、农村 50
	10	社区各类具有为老年人服务功能的设施向老年人开放率（%）	100%
（三）机构养老	11	每千名户籍老人拥有养老床位（张）	50
	12	民营床位占比（%）	≥80
	13	护理型床位占比（%）	≥80
	14	农村敬老院建成区域性养老服务中心比率（%）	90
	15	公办养老机构民营化率（%）	80
（四）医养融合	16	医疗卫生服务覆盖率养老机构达（%）	95
	17	社区居家养老服务中心达（%）	80
（五）队伍建设	18	养老护理员岗前培训率（%）	100
	19	养老护理员持证上岗率达到（%）	95
	20	养老护理员每年集中培训比例（%）	≥30
	21	中高级职称养老护理员占比（%）	≥10
	22	为老服务志愿者（人）	60000
（六）信息化服务	23	高龄老人信息呼叫生命监护终端覆盖率（%）	50
	24	区街（镇）“虚拟养老院”建成率（%）	100
（七）养老产业	25	养老服务业吸纳投资达到（亿元）	500
	26	全市养老服务业提供就业岗位（个）	≥60000
（八）服务满意度	27	老年人对养老服务的满意率（%）	85

四、主要任务

（一）完善养老服务体系

1. 完善居家养老服务。建立以社会力量为主体、专业化团队为支撑、家庭照护为补充、居家上门服务为主要方式，并与社区服务紧密结合的居家养老服务体系。服务机构做到“有人员、有场地、有经费、有服务项目”，整合家政、物业、餐饮、物流等服务资源，组织开展以“助餐、助医、助浴、助洁、助急”为主要内容的服务。推动现有公办居家养老服务中心转型，通过政府购买服务项目等方式，由符合资质条件的机构承接服务，引入第三方评估机构对服务对象及服务内容进行评估。推动居家上门服务所提供的医疗保健、康复护理服务同基本医疗保险制度、长期护理保险制度相衔接。

2. 完善社区照顾服务。社区无偿提供办公服务用房，引入各类专业化、社会化的养老服务组织开展社区养老服务。以街（镇）社区居家养老服务管理中心为核心，以社区居家养老服务中心（站）为纽带，打造社区养老服务资源平台，集聚区域各类资源到社区提供为老服务。

3. 完善机构养老服务。通过新建、改建、租赁建设等方式，稳步增加机构养老床位数。重点支持民办护理院、康复医院和提供临终关怀服务的养老机构。引导新建养老机构向养护型发展，鼓励现有养老机构通过与医疗机构合作等方式，向养护型养老机构转变。优化福利院、敬老院等公办养老机构托底保障功能，优先保障失能、半失能等困难老人服务需求，稳步提升农村“五保老人”、城市“三无老人”集中供养率，同时拓展其社会寄养、日托照料以及居家养老服务等功能，逐步向区域性综合养老服务中心转型。

（二）推动养老服务内涵发展

4. 推广医养融合服务。支持有条件的养老机构设置医疗机构，积极探索居家养老服务组织与基层医疗卫生机构“医养融合”工作，推进医护型社区居家养老服务机构建设。开展上门基本医疗服务、开设家庭病床等服务试点，将符合条件具备医疗服务资质的养老机构纳入医保定点。推动医疗机构、社区卫生服务机构为老年人建立健康档案，建立社区医院与老年人家庭医疗契约服务关系。加快推进面向养老机构的远程医疗服务试点。积极构建“养老院+医院”模式的医养联合体，让入住养老机构老人享受“医院式”专业、周到的医疗保健服务。具备“医养一体”条件的养老机构，可与其合作的基层医疗机构参照病房模式对养老床位进行管理。

5. 推进老年精神关爱。建立完善老年人精神关爱建设软、硬件标准及服务评价制度，以街（镇）社区居家养老服务管理中心和社区居家养老服务中心（站）为平台，推进老年精神关爱体系建设。大力支持各类老年人组织发展，加大购买服务的支持力度，为老年人提供多样化、多层次、个性化的心理咨询、心理疏导、精神慰藉等服务。挖掘在宁高校心理学教育资源，组建老年人心理健康志愿者队伍，鼓励社区与高校合作，开设“长者课堂”、“长者学堂”，定期在社区开展老年心理咨询、心理讲座等活动。支持老人自发开展丰富多彩的文体娱乐、文化旅游等活动。

（三）强化养老服务综合支撑

6. 提升基础设施建设。养老服务基础设施建设纳入全市经济和社会发展规划，纳入年度经济社会发展目标，纳入目标管理和绩效考核。新建城区和新建居住（小）区，按标准要求配套建设养老服务设施。将城乡社区养老服务用房纳入新农村建设体系。鼓励民间资本对企业厂房、商业设施及其他可利用的社会资源进行整合和改造，用于提供养老服务。加强老年人活动场所和便利化设施建设，在公园、绿地、广场等空间开辟老年人活动场所。采取政府资助与个人支付相结合的方式，实施面向高龄老人、失能老人无障碍设施及宜老居家设施改造。建设健身步道、百姓健身房等，为老人提供健身场所。依托居家养老服务中心（站），街（镇）、社区开设老年活动中心（室）。

7. 加强服务队伍建设。建立养老服务管理人才队伍，对全市养老机构、AAA级以上居家养老服务组织的负责人进行多层次、多类别的专业培训，市、区两级实施居家养老护理员培训。建立养老志愿服务及培训的常态机制，探索“时间银行”做法。建立养老服务领军人才队伍，设立“养老领军人才”荣誉称号，打造一批由养老领军人才领衔，成熟、稳定、高效的养老创新创业团队。建立养老服务专家人才队伍，组成养老事业“专家库”。建立养老服务技能人才队伍，逐步建立适应南京养老服务

务需求规模稳定的养老服务人才队伍。推动养老服务国际人才队伍建设。

8. 提升信息支撑能力。综合运用互联网、物联网等技术,实现养老服务“大数据”服务,全面推进养老信息服务建设,建立标准统一、互联互通、高效便捷的智能化养老服务网络。向社会开放南京养老服务网站,掌握全市养老市场服务需求,促进养老服务组织、企业与各区供需对接;建立老年人电子商务平台,为老年人提供信息服务、业务咨询、政策宣传、网上业务办理等服务。全面建设市、区、街(镇)三级上下贯通、左右通联的“虚拟养老院”。

(四) 推动社会养老发展

9. 鼓励社会力量参与。把养老服务类社会组织的培育作为重点,实行社区养老服务组织“零门槛”登记,广泛引入专业养老组织运营社区居家养老服务中心和养老机构。按照“规模经营、打造品牌”思路,鼓励社会组织采取连锁经营方式运营社区居家养老服务中心。鼓励个人和机构开设城市小型托老所,个人举办家庭化、小型化养老服务机构,支持城乡居民开展邻里互助式社区养老照护活动。

10. 发展养老服务产业。强化养老产业组织建设,建立政府监管组织、社会推动组织、行业发展组织、中介服务组织协同推进的老龄产业发展组织格局。鼓励发展养老服务中小企业,扶持发展龙头企业,实施品牌战略,形成一批产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的养老产业集群。依托行业协会、高校及专业研发公司举办面向国内外的“南京国际养老产品创意设计大赛”。打造“养老产品一条街”,开展养老产品交易,打造区域性养老产品集散地。积极发展养老产品电子商务,定期举办“南京老年产业博览会”。

11. 扩大对外合作交流。加强和扩大与境内外养老服务业的交流合作。将养老服务人才培养纳入市政府对外培训交流计划,并引进国外先进养老机构在南京设立系列培训机构。积极引进境内外先进的养老服务理念和成熟的养老经验,定期举办“亚太养老论坛”等国际国内学习交流互访活动,促进南京养老管理水平提升。建立与国际信息标准化相兼容的数据处理系统,提升我市信息化养老水平。引进国外康复护理、产品设计研发等技术,在研究、开发、生产、服务等方面进行国际合作,提升养老技术水平。

(五) 加强养老政策保障

12. 土地供应政策。养老设施建设用地纳入土地利用总体规划和年度用地计划,并在国有建设用地供应计划中予以优先安排。民政部门认定的非营利性养老机构建设养老服务设施,可依法使用国有划拨土地或者农民集体所有土地。对营利性养老机构建设用地,应采用招拍挂等公开出让方式供地,对单位自有用地可采取协议出让方式供地。

13. 补贴优惠政策。完善面向老人养老服务组织、养老从业人员的补贴政策,适时整合各类补贴政策,提高补贴的实际效果和服务的可及性。经民政部门许可的非营利性组织符合免税条件的收入免征企业所得税。对非营利性养老机构自用房产、土地免征房产税、城镇土地使用税。养老院防空地下室易地建设费减半收取。对非营利性养老机构建设免征有关行政事业性收费,对营利性养老机构建设减半征收有关行政事业性收费,对养老机构提供养老服务适当减免行政事业性收费。养老机构水、电、气费用按居民生活类价格执行。市政公用设施配套费用按国家政策规定给予减免,安装电话、有线(数字)电视、宽带互联网免收一次性接入费,有线(数字)电视基本收视维护费按当地居民用户终端收费标准减半收取,有条件的区应加大优惠力度。

14. 投融资政策。加快金融产品和服务方式创新,拓宽信贷抵押保物范围,非营利性养老机构设施经审核认定后可以抵押。积极支持养老服务业的信贷需求。通过投入资本金、项目补贴、贷款贴息、融资担保、风险补偿等方式吸引信贷资源和社会资本投资养老服务业。探索开展老年人住房反向抵押养老业务试点。福利彩票公益金50%以上用于养老服务。外资进入我市养老服务业,享受内资同等补贴政策。

五、保障措施

(一) 积极改革创新。积极倡导养老服务混合所有制形式,采取公办民营、公建民营、公民合作

等方式稳步推进公办养老服务机构改制。发挥政府“保基本、建机制、抓监管”作用，积极推动各类养老组织在公平市场环境下开展经营活动，加强自我调适、自我发展能力，推进健康、可持续的社会养老发展。

（二）强化组织协调。将养老服务业发展规划纳入全市国民经济和社会发展规划。民政部门牵头负责养老服务业体系建设，市各相关部门按职能，分工协作、联动推进，形成发展养老服务业的整体合力，整体应对人口老龄化形势。

（三）探索多元投入。政府将养老服务投入纳入公共财政预算，并逐步加大投入力度。通过市场化发展吸纳民间资本投入，培育养老服务市场，引导家庭和个人养老服务消费，同时积极争取社会捐赠、慈善捐助等，探索设立养老服务基金等形式，构建养老服务事业多元投入和分担机制。

（四）加强监督评估。加强各类养老机构 and 社区居家养老组织的监督管理，定期实施检查评估，开展等级评定并向社会公示。采取政府购买服务方式委托第三方评估机构开展各项评估工作，将评估结果与等级评定、政府补贴、奖惩实施等相结合，并充分运用于养老服务的准入、退出机制，完善养老服务监督功能。

（五）营造良好诚信环境。加强养老服务机构信用体系建设，建立养老组织登记管理信息化系统，将养老组织诚信建设纳入信息管理平台，同时加大对养老组织违法违规行为的执法查处力度，促进养老组织诚信自律、规范运作。

（来源：南京市人民政府办公厅）

中国养老网

浙江：关于印发慈溪市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要的通知

各镇人民政府、各街道办事处，市政府各部门、各直属单位：

《慈溪市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》已经市十六届人大五次会议审议批准，现予印发，请认真组织实施。

慈溪市人民政府

2016年4月3日

附件：《慈溪市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》

抄送：市委各部门，市人大办、政协办，市人武部，市法院、检察院，各人民团体，慈溪民盟、慈溪民建、慈溪致公党、慈溪九三。

慈溪市人民政府办公室

016年4月6日印发

（来源：慈溪政府网）

中国养老网

浙江：关于印发慈溪市“十三五”卫生计生事业发展规划的通知

各镇人民政府、各街道办事处，市政府各部门、各直属单位：

《慈溪市“十三五”卫生计生事业发展规划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

慈溪市人民政府办公室

2016 年 9 月 29 日

附件：慈溪市“十三五”卫生计生事业发展规划

（来源：慈溪市人民政府办公室）

中国养老网

政府购买服务

安徽：安庆市松鹤苑社会化养老设备采购项目招标文件变更说明及报名延期公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称安庆市松鹤苑社会化养老设备采购项目

品目

采购单位安庆市黄梅故里置业有限公司

行政区域市辖区公告时间 2017 年 01 月 12 日 15:33

首次公告日期 2017 年 01 月 03 日更正日期 2017 年 01 月 11 日

联系人及联系方式：

项目联系人徐峰

项目联系电话 05565991158

采购单位安庆市黄梅故里置业有限公司

采购单位地址安庆市

采购单位联系方式 05565991158

代理机构名称安庆市公共资源交易中心

代理机构地址龙山路 215 号

代理机构联系方式 05565991158

安庆市松鹤苑社会化养老设备采购项目

招标文件变更说明及报名延期公告

各投标人：

一、因采购人要求，安庆市松鹤苑社会化养老设备采购项目（项目编号：CG-AQ-2016-717）招标文件的变更内容如下：

详见附件

2、投标人现场须提供样机（样品）的，样机（样品）须贴投标人标签，标签上面注明投标单位的名称，所投产品的品牌、型号等相关信息。演示顺序按照经符合性评审的有效最低价确定的中标候选人排序进行，若演示不合格则废标。最终的中标候选人样机（样品）由集中采购机构保存。公告质疑期期满后三个工作日内，中标人样品及相关资料由采购人取回并妥善保存作为合同签订及履约验收的标准；其他中标候选人样品自行取回。逾期未取回的样品，集中采购机构有权自行处理。

3、第二包交货、安装、调试期变更为：签订合同后 7 个日历天内完成，第二包投标保证金变更为人民币壹万贰仟元整（¥12000.00 元）。

二、本项目报名截止时间顺延至 2017 年 1 月 18 日 17 时 30 分止。

三、招标文件其他内容不变。

安庆市公共资源交易中心

2017 年 1 月 11 日

(来源: 中国政府采购网)

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。

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

