2017 丁酉年

每日养老资讯

中国养老网主办

2017-01-18

目录

养老视点 4
北京市政协"支招"医养结合共创养老"好环境" 4
北京：低端小门店为养老驿站腾地儿 4
汤明菊委员：新建项目作为公办养老机构改革突破口 6
山西：太原开启社区养老新模式 6
江西：政协委员吴锋刚，吸引异地养老，发展养老产业 7
福建：龙岩上杭县出台乡村医生养老保障政策 8
福建：今年医保定点养老机构有望达 35% 9
广东：将关注老人当责任，将完善养老当事业 9
广西："未富先老"等问题突出加快发展养老服务事业 10
黑龙江：哈尔滨老人乘车卡与敬老优待证将“二合一” 11
养老设施建设将加强 12
居家养老≠只靠子女养老，委员建议摸索市场化机制实现职业化 12
中央纪委驻民政部纪检组组长贾育林到全国老龄办传达学习中央纪委七次全会精神 13
热点新闻 14
福建：厦门让更多市民有自己的家庭医生 14
广东：分级诊疗助力深圳医改挺进“深水区” 16
今年新疆维吾尔自治区将在 85%地州市试点分级诊疗 17
政策法规 18
湖北：省人民政府办公厅转发省卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合实施意见的通知 18
湖北：省食品药品监督管理局省民政厅关于印发《湖北省养老机构食堂食品安全管理规范（试行）》的通知 21
湖北：省民政厅关于印发《湖北省公办养老机构入住评估管理暂行办法》的通知 26
江西省人民政府办公厅转发省卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务融合发展的实施意见 29
江西省新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施建设、移交与管理的办法 33
解读广西壮族自治区民政厅等 3 部门《关于印发广西壮族自治区养老设施公建民营实施办法的通知》 36

广西壮族自治区民政厅关于印发《广西老年人能力评估管理暂行办法》的通知.....37
解读《广西社会福利机构消防安全管理标准化建设活动方案》.....38
《广西壮族自治区民办养老机构补贴暂行办法》解读.....42
解读《江西省新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施建设、移交与管理的办法》.....43
广西壮族自治区养老设施公建民营实施办法（试行）.....46
广西制定出台养老设施公建民营实施办法.....48
养老研究.....48
“常回家看看”入法多年被指不中用面临落地难尴尬.....48
养老类型.....51
天津：居家养老服务补贴提高.....51
江苏：南京溧水建成 105 个社区居家养老中心实现全覆盖.....51
四川：阿坝州四举措加强敬老院安全管理.....52
养老市场将进入巨变模式，“孝爱庄园”使出洪荒之力.....52
养老产业.....55
湖南：财政创新投入方式，探索养老产业市场化运作机制.....55
政协委员黄怒波：养老产业规则未定，政策理应先行.....56
万科联手长发集团布局长春养老医疗产业.....57
养老地产.....57
“医养融合”落地珠三角泰康广州粤园养老社区投入运营.....57
高力国际：一线城市养老地产市场潜力巨大.....59
社会保障.....61
河北省加强企业职工基本养老保险扩面征缴工作.....61
四川：成都市社会组织积极开展献爱心活动“春节”前慰问困难老人代表.....62
养老金上调最新消息:2017 居民养老标准或大幅提高.....62
楼继伟：中美企业负担是有差距，养老保险费率有下调空间.....63
军休干休.....65
全国老龄办机关举办离退休老干部迎春座谈会.....65
老年说法.....65
养老机构拿客户资金投资，两月后公司被查封老人讨钱无门.....65
十三五规划.....67
广东：龙门县财政局机关事业单位基本养老保险基金财政专户开户银

行采购项目公开招标公告.....67
广西壮族自治区民政事业发展第十三个五年规划公布实施.....68
广西壮族自治区发展和改革委员会广西壮族自治区政厅关于印发《广西养老服务业发展“十三五”规划》的通知.....69
政府购买服务.....70
北京市门头沟区龙泉镇养老照料中心建设工程招标公告.....70
青海：海东市全省健康养老示范社区控制性详细规划及城市设计竞争性磋商公告.....71
广东：广州市花都区民政局广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目公开招标公告.....72
广东：珠海市金湾区三灶镇三灶社区工作站 2017 年三灶社区居家养老服务站运营管理采购项目公开招标公告.....74
海南：三亚市崖州区民政和民族宗教事务局关于 2016 年三亚市崖州区民政局购买社会组织服务社区居家养老项目成交公告.....76
关于我们.....77
联系我们.....79

养老视点

北京市政协"支招"医养结合共创养老"好环境"

在京津冀协同发展大背景下，三地协同推进医养结合，一直是社会公众和政协委员的关注点。“医养结合首要的基础是对当地的医疗资源和养老资源进行整合对接。京津冀协同推进医养结合，不单单是北京的老人走出去养老这么简单。”13 日下午，北京市政协全会记者会，精准聚焦如何进一步推进北京市医养结合养老模式。接受采访的董瑞委员认为，要实现协同养老，要同时整合京津冀三地的医疗资源和养老资源，在医养结合的政策上进行接轨，确保医保、救助等政策在同一个平台上。

“北京医疗资源最为丰富，要在医养结合中带动和辐射津冀地区，共同创造一个养老的好环境。”董瑞还提供了一个设想，在张家口、承德等接近北京的区域，建立一个推进京津冀医养结合的试点，让一些政策和做法能够先行先试。

说起养老，农村老人尤其是农村低收入老人的养老，同样备受关注。传统养老方式一般有三种，社会养老金养老、土地养老以及家庭养老。北京农村大部分养老则是靠土地养老和家庭养老。

“问题是农村空巢老人很多，这些老人虽然有土地，但大部分有慢性病，没有什么劳动能力，再加上文化缺失、内心孤独，传统农村养老模式日渐式微。”董瑞是医生出身，但对农村养老下了一番功夫研究，也参加了北京市政协关于养老的专题调研。他建议，农村养老还是要大力推进家庭养老模式，以孝养老是中华民族的传统美德，关键如何能进一步把“家庭养老”拓展成“家庭养老业”。“如果能利用农村土地优势，通过农村旅游观光带动家庭养老形成一种产业，相信会给农村养老提供一种新的选择。”董瑞说。

医养结合需要有政策、有产业，还要有能做这些事的人才，尤其是能沉得下去、服务社区的人才。这是王以新委员在接受采访时不断提及的观点，而她自己也正在以身作则带头“下社区”。

“我现在在三级医院出诊，同时也在社区医院出诊。老百姓每次来看病都非常高兴，出门不远就能看病，挂号也不难。”因此王以新建议，大医院自己建社区卫生服务中心，医生们能在医院与社区间流通，社区医生也能定时到医院培训，不断提高诊疗水平。此外，还可以运用信息化手段，对社区医院诊疗情况进行远程指导，再加上逐步提高基层医生待遇，尽可能把这些医生留在社区。

委员们的观点各有角度，恰如推进医养结合过程中的另一个问题。“大家各关注一个领域，但不能各自为政。医养结合的政策、人才、信息、资本要充分联动起来。”余立新委员表示，只有各种力量达成共识、充分联动，医养结合才能真正推进下去。

“关于联动，我再补充一句。”杨立萍委员说，联动要依靠信息化，为了保障养老需求与供给的信息对称，要将养老服务与智慧社区建设结合起来，把这些信息机构整合在一起，将养老信息纳入现有的公共服务信息体系，真正实现信息共享。

（来源：人民政协报）

中国养老网

北京：低端小门店为养老驿站腾地儿

本次北京市人代会上，代表们纷纷聚焦养老问题，大会收到的议案中，养老是最集中的主题之一。政府工作报告中提到新建 200 家社区养老驿站的消息，引起代表们关注热议。他们不仅为此举点赞，还积极为完善养老驿站的建设出谋划策。有基层社区工作者提议，应腾退与百姓生活关系不太密

切的低端小门店，为养老驿站腾地儿，也有学者建议在养老驿站中引入兼职营养师，更有专家透露将对驿站运行情况进行走访评估。

腾退低端门店可建驿站

作为丰台区西罗园街道角门东里二社区党委书记，市人大代表高淑芹年年关注社区养老问题。她发现，社区里早些年配备的粮油副食店、便利店等服务设施经过层层转租，许多又变成了低端业态的门店，占用了宝贵的社区空间。

高淑芹建议，政府部门可以对这些低端门店进行解约、腾退，合理分配布局，腾出来的空间可建设养老驿站。

“不用说社区养老驿站了，目前许多街道还没有街道级的养老照料中心。”高淑芹说。记者了解到，虽然目前本市养老照料中心数量已经超过了规划的 208 家，但中心城区仍有 20 个应建未建养老照料中心，主要原因就是这些地区的人口密度太高，老人多，而地块又寸土寸金，导致没有足够的地方建设。

兼职营养师可为养老减负

在海淀团全团会上，市人大代表、中国农业大学副教授范志红带来“在社区试点配备兼职营养师”的建议，这已是她第三次提这项议题。

范志红分析，目前本市正在快速进入老龄化社会，劳动力减少，同时慢性疾病高发，这将给本市社会经济带来极为沉重的负担，应该把疾病预防和治疗放在同等重要的位置上。

她说，实际上，糖尿病、心脑血管疾病以及肠癌、胃癌、乳腺癌等部分癌症都可以通过合理饮食及调整生活方式来加以预防。目前我国已经开始试点注册营养师考试。她认为，通过考核的注册营养师经过进一步培训，可以在部分试点社区，兼职为社区居民提供营养指导。

看到政府工作报告中“建设 200 家社区养老服务驿站”的内容，范志红眼前一亮，她告诉记者，“社区兼职营养师也能在养老驿站中派上用场，他们不仅可以监测分析老年人营养状况，还可以开出合理的营养食谱，能成为老年人的饮食健康管家。”

范志红认为，如果通过营养管理，老年人身体健康状况能够得到改善，那社会的养老负担也会相应减轻。

养老驿站应注意提高利用率

2016 年，本市已建立 150 家社区养老驿站，今年将再建 200 家。

对于此项养老领域的新进展，市人大代表、北大社会学系教授陆杰华连连点赞。他说，养老驿站的设置标志着北京已建立起从市、区到街道（乡镇）和社区的四级养老服务的空间布局。

去年，他实地走访了城区一些养老驿站，发现它们的利用率并不一致，有的驿站在最初就引入品牌服务，口碑较好，也有一些运行不太理想。在他看来，养老驿站的定位应该是一个多功能且小型化的养老机构，要满足老人文化娱乐、日托、营养助餐、助浴、精神慰藉甚至是临终关怀等多种服务，同时应该进行品牌化管理。

今年，他计划和一些专家学者实地走访并评估部分有代表性的养老驿站，看它们运行过程中是否存在一些问题，评估内容将写入他参与编写的北京养老事业蓝皮书中。

同样多次走访养老驿站的还有市人大代表、市残联巡视员吕争鸣。因为自己腿部不便，他尤其关注养老驿站中的无障碍设施。

几乎每一次，他都坐着轮椅过去体验，一些驿站门口有台阶或门框，导致他不时遭遇“入门难”的尴尬。进门后，他往往直奔洗手间和厨房，查看坐便器和水池是否方便实用。在驿站，他还发现，有的地方床位之间的间隔很窄，他用手比划着，“大概只有半米多，轮椅根本进不去。”在他看来，养老驿站还需要在细节上下功夫。

（来源：北京日报）

中国养老网

汤明菊委员：新建项目作为公办养老机构改革突破口

“公建民营是当前各地开展公办养老机构改革的主要形式，要求公办养老机构特别是新建机构应当逐步通过公建民营等方式，鼓励社会力量运营。”今天政协上海市第十二届五次会议举行第二场大会发言时，汤明菊委员建议，选择新建项目作为公办养老机构改革的突破口，以增量带存量，建立合格供应商制度，鼓励、扶持有实力的运营服务主体进入公建民营领域。

汤明菊委员说，与中央的总体部署和兄弟省市落实情况相比，本市在推进公建民营方面主要存在政策和监管不聚焦、推进落实不给力、运营主体小而散等问题。

据《上海社会福利年报》数据，市级公办机构至今尚未有公建民营；2013-2015 年，各区县和街道乡镇公建民营机构分别有 48 个、60 个和 84 个，占公办机构的比例分别为 16.6%、19.7%和 24%，公建民营推进力度有待于进一步加大。

为此，汤明菊建议，建议抓紧制定《推进公办养老机构改革的指导意见》《养老机构公建民营实施办法》等政策，把国家有关政策在本市进一步细化落地，解决本市公建民营“无法可依”的问题。

汤明菊提出，增量先行，选择新建项目作为公办养老机构改革的突破口，以增量带存量，逐步形成以社会力量运营为主的格局。

此外，汤明菊建议，建立合格供应商制度，鼓励、扶持有实力的运营服务主体进入公建民营领域。他建议在市级层面探索建立承接公建民营的运营主体合格供应商制度，公开遴选一批有实力、有品牌、有运营体系支撑和实际运营经验的运营主体进入备选库，明确本市公建民营承接主体原则上必须从备选库中通过公平竞争产生，以解决一些区“不知道该找谁”的问题。

同时，汤明菊建议，由于养老机构运营公益性较强，且属微利项目，建议民政、发展改革、财政等部门积极协调制定完善相关税费减免、运营补贴、政府购买服务、投融资等扶持政策。

（来源:东方网）

中国养老网

山西：太原开启社区养老新模式

146．3 万人签约家庭医生服务，全市 28．5 万名 60 岁以上老年人进行了免费健康体检，发展医养结合床位 1083 张……太原市去年探索“医养结合”新模式收效显著，其中“支撑辐射”模式和“互联网+居家养老”模式尤为亮眼。

“不出小区就能把身体护理好，我为什么还要去医院和养老院？”今年 66 岁的太原市民李子平对“支撑辐射”模式赞不绝口，这一模式使社区卫生服务机构辐射到辖区内养老中心、日间照料中心，李子平这样的居家老人才切实享受到了“医养结合”带来的福利。

按规定，太原市对符合条件的太原德兰老年养护院、太原景豪养老康复中心等养老机构批准设置了老年康复护理院（站）、门诊部，医疗机构与养老机构合作步入新常态。

太原市卫计委纪检书记侯士君介绍，太原还完善了家庭医生签约服务制度，为老年人建立健康档案，开展上门巡诊、社区护理、健康管理等基本服务，并通过新、改、扩、转等方式，发展“医养结合”床位，逐步建立覆盖城乡的老年医疗服务体系。

随着老年医疗护理体系逐步完善，互联网也被引入养老服务，太原市的“智慧养老”正变为现

实。

太原以市第九人民医院为试点，探索“移动医疗+居家养老”医养结合服务新模式。第九人民医院利用现有的医疗卫生优势资源，结合互联网技术，建成全国首个以医院为实体的“易护到家”移动医疗 O2O 平台。老年人在客户端上预约，便可足不出户享受到个性化医疗健康服务。

目前“易护到家”开通了输液、导尿、肌肉注射、置胃管、压疮初期换药等 5 项护理上门服务。另外还设立“易护到家”管理中心，配备专职人员，以实现终端客户、医院与医护人员三者之间的紧密连接，真正让患者省时、省力、省心。

自“易护到家”2016 年 5 月 11 日上线以来，深入社区开展服务达 1300 余人次。“以后还会更智能。”侯士君表示，未来现代科学技术还将应用于老年人的生活起居、安全保障、医疗卫生、保健康复、娱乐休闲和学习分享等，进一步惠及老年人。

（来源：新华社）

中国养老网

江西：政协委员吴锋刚，吸引异地养老，发展养老产业

我国社保、医保跨省结算的改革将分别于今明两年完成，这就打开了“异地养老”的“窗口期”。例如按照《京津冀协同发展规划》的要求，北京就不再建大型养老中心，而是在周边地区建设大型养老中心，供北京的老人异地养老。省政协委员、九江市政协副主席、研究员吴锋刚在江西省政协十一届五次会议上说，面对这个窗口期，面对“十三五”期末高达 4000 亿的产业成长空间，江西省应该打出提前布局养老产业、吸引周边富裕阶层异地养老的“先手牌”。

近年来，伴随着老龄化程度的不断加深，江西省也在积极完善养老扶持政策并已基本建成养老服务体系，但这个养老服务体系只是立足于托底和保基本，只是按照本省老龄人口的数量和分布来布局。吴锋刚委员指出，从供给侧结构性改革的视角出发，要建设“老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐”的“中国养老天堂”来吸引异地养老，必须从发展理念、产业体系、盈利模式、空间布局和扶持政策等方面进行“五大创新”：

发展理念创新

江西省一直在寻求把生态优势和区位优势转化为经济优势，而老龄人既有必要、更有意愿、最有闲暇去亲近自然，加上粤赣、闽赣、浙赣间的地域相邻、文化相融、人脉相亲，养老产业可以成为聚合江西省生态、区位两大优势的最佳载体，可以促进就业、拉动内需和助力中医药强省建设，高度契合建设富裕美丽幸福江西的战略目标。

盈利模式创新

发展养老产业与发展养老服务事业的最大差别就在于产业发展必须建立在持续盈利的基础上。要改变与单项目、单功能、本地区、低水平服务相匹配的低效益、维持型经营状况，向复合性、多元化、开放性、高质量服务创造高效益的盈利模式转变。

一是借鉴“车险费改”思路，把养老收费与老龄人的健康、信用等相结合，既促进老人身心健康、减轻社会负担，又提高养老企业效益。

二是实现支付方式的多元化，如“时间银行”就是通过发挥老龄人口的人力资源特性，如健康老龄人提供互助养老服务，又如老龄领军人才发挥经验优势、知识积累优势、人脉优势等服务于江西省的新经济发展，从而获取“时间货币”积分，并以此兑换相应服务和商品的机制；再如“以房养老”与异地养老相结合，把发达地区的房产存量变成在江西省异地养老的资金流量，提高异地养老的质

量。

三是在临近出省的交通干线、具备文化相融条件的地方建设特色养老小镇，作为“一镇式”养老整体解决方案的突破口，如依托山水资源的生态养老小镇，依托温泉资源的养生养老小镇，依托红色文化、中医文化、水文化、道教文化、客家文化等的各类文化特色小镇和院士、音乐、太极等创意主题小镇。更可以提供同主题或混合主题的异地养老服务交换或定制连锁服务，依托江西省多样性的旅游资源打造江西省的特色养老品牌。

扶持政策创新

发挥社会资本专业化作用，让企业家主导建设、经营和产品创新，政府主要通过规划引导、基金扶持、股权投资、购买服务等方式，支持养老企业在“窗口期”完成项目建设和布局，提高养老产业的运营管理服务质量。

一是将发达地区的要素资源引入江西省发展养老产业，如与外省养老机构合作联盟或者股权置换甚至控股，如发展远程医疗技术利用发达地区优质医疗资源等。

二是对居家养老和社区养老，要充分发挥基层政府资源的作用，打通养老产业连接老人多层次需求的“最后一公里”。

三是加强政府购买养老服务力度，探索养老金多元化投资方式，通过参建国家和省级重大养老产业项目、参股重点潜在优质项目、推动养老企业上市等方式，在社会资本中形成对养老产业稳定盈利预期，同时分享养老产业的发展红利。

四是创新 PPP 模式，以江西养老服务产业发展基金为母基金，鼓励省内外有实力的企业参与发起设立养老产业子基金，利用杠杆作用放大引导力度。

（来源：中国日报网）

中国养老网

福建：龙岩上杭县出台乡村医生养老保障政策

2016 年 12 月 30 日，上杭县人民政府办公室《关于进一步加强乡村医生队伍建设实施方案》下发，该方案重点明确了建立乡村医生退出机制和乡村医生养老保障等有关政策，实施时间从 2017 年 1 月 1 日起执行。

乡村医生是我国一支特殊的农村卫生队伍，是农村三级卫生服务网的重要组成部分。为妥善解决好乡村医生养老问题，有利于调动乡村医生的工作积极性，上杭县在完善乡村医生养老保障政策上实行分类保障。一是乡村医生可自愿选择参加企业职工基本养老保险，对男性未满 60 周岁、女性未满 55 周岁的乡村医生，以灵活就业人员身份参加企业职工基本养老保险，其缴费额由该县财政给予补助 50%，政府补助的缴费年限以最高 15 年为限；二是老年乡村医生享受养老生活补助，对年满 60 周岁在岗或已退岗的乡村医生，在乡村医生工作岗位累计满 15 年，由县财政按月发放本县农村居民低保标准的养老生活补助，未满 15 的按年限比例递减。乡村医生养老生活补助标准随农村低保标准的变化同步调整。

（来源：福建省卫生和计划生育委员会）

中国养老网

福建：今年医保定点养老机构有望达 35%

2017 年，福建省将新增养老床位 1 万张，养老床位中护理型床位比例达 25%，医保定点养老机构比重达 35%。这是记者从昨日召开的全省民政工作视频会上了解到的。

今年民政的主要目标是：在社会救助方面，农村低保省定最低标准再提高 350 元,力争各地农村低保标准全部达到国家扶贫标准。将所有农村留守儿童纳入有效监护范围。在减灾救灾方面，政策性农房保险年内参保农户实现全覆盖，改造提升 100 个自然灾害避灾示范点。在养老服务方面，新增养老床位 1 万张。建设社区老年人照料中心 100 个、农村幸福院 300 所，完善提升 200 个居家养老服务站。养老床位中护理型床位比例达 25%，医保定点养老机构比重达 35%。

福建省将加快发展养老服务业，出台符合福建省实际的养老服务相关政策措施，把社区居家养老服务作为首要任务。将养老资源向社区居家倾斜，建立服务信息平台，解决老年人就近养老需求问题。

（来源：公益中国）

中国养老网

广东：将关注老人当责任，将完善养老当事业

政协委员孟丽红拟提交的 3 个与养老相关的提案，分别涉及民办养老机构、老人就医、农村养老服务机构供需矛盾突出等问题，分别建议完善落实补贴政策、养老供地政策、为资金缺乏的民办非营利性养老服务机构提供切实可行的融资渠道；建议政府牵头设立和提供医养结合型养老专项补贴及优惠政策，支持社会养老机构和当地医院联营合作；建议促进社会力量开办养老机构，以政府付费购买社会养老服务方式，以福利形式提供给符合条件的农村老人。

关注老人，是政协委员的职责与义务所在。孟丽红对养老机构、老人医疗、农村养老服务现状与问题的了解，比较全面，分析有理有据，数据极为充分。这显然与其日常搜集、关注这方面的信息有极大关系。有了调查，她的提案就会有稳定的话语基础，建议才不会信马由缰，提案的质量就能够得到基本的保证，提案的采纳和意义才会更切合公众的诉求。

归纳政协委员孟丽红拟提交的 3 个提案，可以换一个角度说，即政协委员等公众人物将关注老年人当成一项责任和义务，将完善养老、促进老有所养、老有所医等当事业，老人的晚年生活才会充满阳光，老年事业才会充满希望。

2016 年 12 月 28 日，广东省老龄办指导、广东省养老服务业协会主办了“第二届广东省养老服务高峰论坛”。大会以“创新养老服务模式、健全养老服务体系、聚焦社区居家养老”的主题，为打造具有广东特色的养老服务模式献计献策。广东省民政厅副厅长王长胜强调，要贯彻落实以习近平同志为核心的党中央关于积极应对人口老龄化，大力发展养老服务事业和产业，全面放开养老服务市场，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等战略决策。他希望抓住老龄化“窗口期”的战略机遇，着力解决政策落地难、人才招聘难、医养融合难、企业盈利难等养老服务业瓶颈问题，突出抓好社区居家养老，加快完善居家为基础、社区为依托、机构为补充的养老服务体系。这与政协委员孟丽红拟提交的提案既不谋而合又相通相融，反映了养老服务已经形成了共识，孟丽红委员的建议有着相当强的可操作性和意义。

广东两会期间，将汇集更多关于养老和老年人事业方面的意见与建议，助推相关政策措施的出台落地。广东是我国较富裕的地区，广东在养老和老年人事业方面先人一步，做出成绩，给其他地方提供借鉴，给广东的老人提供更理想的养老服务，均在情理之中。对此，我们有信心，也应当有决心。

（来源:金羊网）

中国养老网

广西："未富先老"等问题突出加快发展养老服务事业

莫道桑榆晚人间重晚情——我区加快发展养老服务事业纪实

广西 1996 年进入人口老龄化社会，是全国最早进入老龄化社会的省区之一。老年人口基数大、增速快、高龄化、空巢化趋势明显，“未富先老”“未备而老”特征突出，满足老年群体多样化的养老需求已成为十分紧迫的社会问题。

面对这一形势，我区不断推进社会养老服务体系建设，进一步完善养老事业的“托底”保障功能，社会养老服务体系建设得到进一步夯实和完善。

夯实养老服务基础设施建设

“现在，南宁市对符合条件的民办非营利性养老机构给予一次性建设补贴及床位运营双重补贴，对用自建房新成立民办非营利性养老机构最高给予每张床位 3000 元的建设补贴。”南宁市一家民办非营利性养老机构负责人告诉记者，南宁市出台了不少有关发展养老服务业的政策，同时加大对民办养老机构的帮扶力度。

近年来，我区积极探索政府引导、社会参与、多元投入的推进机制，加快建设养老服务基础设施，让更多的老人从社会化养老事业的发展中得到实惠。全面实施“1521 养老服务示范工程”，即在自治区本级建成 1 所 1000 张床位以上的综合性养老示范机构；各设区市建成 1 所 500 张床位以上的专业性养护示范机构；每个县建成 1 所 200 张床位以上的综合性社会福利机构；每个乡镇改造或者新建 1 所 100 张床位以上的区域性农村养老服务中心。

2016 年，我区筹措各类资金 2.2 亿元，在全区建设 20 个养老服务示范中心和 13 个农村养老服务中心。其中，南宁市东盟经济开发区、钦州市、玉林市、融水苗族自治县、扶绥县等 5 个养老服务示范中心主体工程完工，其余项目力争在 2017 年完工，政府养老服务的“兜底”作用明显增强。

2016 年年底，自治区本级留存福彩公益金中用于养老服务体系建设资金达 3.85 亿元，占 63.08%；全区 80 周岁以上老年人高龄补贴实现全覆盖。新增养老床位约 2 万张。全区养老床位总数预计达 18 万张，每千名老年人拥有养老床位数从 2015 年的 20.6 张提高到 25 张，增长 22.9%。

社区居家养老服务提速发展

一个个社区居家养老服务中心设施完善、功能齐全；老人们吹拉弹唱、打牌下棋、健身休闲，各项娱乐活动丰富多彩，大家其乐融融……“老有所养、老有所依、老有所乐、老有所为”，一幅幅老年人寻求晚年美好生活的和美画卷正在广西各地悄然展开。

选择居家养老是适应人口老龄化和家庭结构变化的必然之举，以社区居家养老服务为中心的养老方式也是绝大多数城市居民的必然选择。近年来，我区创新服务模式，以社区、街道公共服务设施为依托，为老年人提供人性化、多样化的上门服务，惠及民生，造福百姓。

各地通过政府购买和“以奖代补”等多种形式，以培育扶持一通（12349）、老来福、小棉袄等规模化、连锁化、品牌化的社区居家养老服务机构为重点，积极开展居家养老服务机构运营补贴试点工作，大力建设集养老护理、日间照料、居家养老、文化娱乐等功能于一体的社区居家养老服务中心，打造 15 分钟养老服务圈，实现居民就地就近养老。

社区居家养老服务设施网点覆盖率大幅提高。2016 年年底，全区各类居家养老服务中心、服务站及日间照料中心等设施总数达到 1000 个以上。全区城市居家和社区养老服务覆盖率从 2015 年的 60.3%提高到 72%，农村居家和社区养老服务覆盖率从 2015 年的 30.3%提高到 46%。

居家养老信息化亮点纷呈

“足不出户，只要拨打‘3812345’服务热线或按动‘一键通’智能救助机特定服务键，云家庭服务中心即受理并向服务供应商和志愿者派单，在家里就能享受养老院般的服务。”梧州市万秀区枣冲路的老年人对“云家庭服务中心”赞不绝口。该市通过重点打造“平安健”居家养老服务平台和“智慧微家”社区养老服务平台，设立全市统一的云家庭服务热线电话，实现了线上、线下养老服务的无缝对接。

2015 年以来，自治区财政安排专项资金，重点支持南宁、柳州、桂林、梧州、钦州等地建设养老服务信息平台。各市通过政府购买服务等方式，大力发展居家网络信息服务，运用互联网、物联网、云计算等技术手段，发展老年电子商务，为老年人提供紧急呼叫、家政预约、健康咨询、物品代购、服务缴费等居家养老服务项目。其中，南宁、柳州、桂林等市依托 12349 公益电话，建设居家养老服务平台，为 11 万名老年人免费发放防走失手环，收集录入老年人基本信息，建立信息数据库，并免费提供一年防走失服务以及其他相关生活帮助服务，搭建了连通居家老人与服务企业的桥梁，构建了社区居家养老服务的快速反应机制。

桂林市与国内知名企业三胞集团，在秀峰区整片推进建设“安康通”社区居家养老服务信息化平台，为辖区老年人提供方便快捷和优质高效的居家养老服务。全区通过“互联网+养老”大行动，社区居家养老服务的整体水平得到大幅提升。养老服务设施、机构和养老床位数实现高速增长态势，进一步增强了政府养老服务的“兜底”功能和保障能力。

（来源：广西日报）

中国养老网

黑龙江：哈尔滨老人乘车卡与敬老优待证将“二合一”

近日，《哈尔滨市老龄事业发展“十三五”规划》经市政府批准，正式印发。《规划》中提出，到 2020 年，进一步提高老年人优待服务水平，实现常住老人与户籍老人同等享有优待，高龄津贴或将扩大到更多老人，扩大各类老年大学（学校）办学规模，在全市推进社区全民健身中心建设，完成 10 分钟健身圈。

实现常住老人与户籍老人同等享有优待

《规划》指出，要进一步落实哈市优待老年人规定，实行优待项目适度统一，实现常住老人与户籍老人同等享有优待，确保老年人在乘坐公共汽车、地铁、就医、旅游等方面享受优待，实现老年人乘车卡与敬老优待证“二合一”。

高龄津贴或将扩大到更多老人

落实 80 周岁以上高龄老人津贴发放制度，有条件的区、县（市）要探索将津贴发放范围扩大到全部 80 周岁以上老年人。落实贫困失能老年人护理补贴政策，并根据经济社会发展和居民消费水平适当提高津贴、补贴标准。

老年大学分校将达到 40 所

进一步扩大各级老年大学（学校）办学规模，“十三五”期间，在办好市、区综合性老年大学的基础上，力争在各区、县（市）均开办老年大学，使老年大学分校数量达到 40 所，在校生规模达到 5 万人次。

在全市推进社区全民健身中心建设，完成 10 分钟健身圈。安装健身路径、特色园区、新农村示范点，社区室内体育健身设施 2200 件。在具备条件的公园、广场、社区等铺装健身步道等，实现健身场

地设施全面提档升级。

鼓励各级法院成立老年法庭或合议庭

进一步建立健全老年人法律援助制度，增加服务网点，为老年人提供就近、便利、高效、优质的法律援助和法律咨询服务。鼓励各级法院成立老年法庭或合议庭，对涉老案件优先立案、优先审理、优先执行，对符合司法救助条件的老年当事人予以减、缓、免交诉讼费用。对符合法律援助条件的老年人实行公证费减免优惠制度。

（来源：新晚报）

中国养老网

养老设施建设将加强

1 月 17 日，由国家发改委、民政部、中国残联共同制订的《“十三五”社会服务兜底工程实施方案》发布。《方案》提出，到 2020 年，全国养老机构、特困人员供养服务设施（敬老院）和互助设施、光荣院和社区日间照料中心等设施的床位数达到每千名老年人 35 张～40 张，护理型床位比例达到 30%以上，以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养结合的养老服务体系健全完善。

《方案》明确，老年养护院、医养结合养老设施建设项目，建设床位控制在 500 张以内，床均建设投资按 9 万元测算。社区日间照料中心建设项目，建设规模控制在 750 平方米～1600 平方米之间，平均总投资按 200 万元测算。地市级精神卫生福利设施，建设床位控制在 300 张～500 张之间。省、市、县级残疾人康复设施分别按平均总投资 4000 万元、1500 万元和 1000 万元测算；残疾人综合服务设施按平均总投资 130 万元测算。

《方案》要求，建设投资由中央和地方共同筹措解决。中央预算内投资对西部、中部、东部地区项目按床均建设投资或平均总投资的 80%、60%、30%予以补助。

（来源：健康报）

中国养老网

居家养老≠只靠子女养老，委员建议摸索市场化机制实现职业化

上海已跨入老龄化社会。对于备受关注的居家养老，虞丽娟委员认为，居家养老跟子女赡养不能完全画等号，而应该摸索市场化的运营机制。

按 2016 年 9 月底发布的《上海市老龄事业发展“十三五”规划》的预测，未来 5 年，上海 60 岁以上老龄人口将以平均每年 20 万人的速度增加，2018 年达到 500 万人，2020 年超过 540 万人，届时老龄人口占总人口的比重将超过 37%。

虞丽娟委员认为，虽然本市相关部门已经开展了许多有益的探索和尝试，但是最为便捷有效、最受老年人期盼的居家养老模式收效并不明显。其面临的主要障碍包括三方面：一是社会公众往往简单地认为，居家养老就是完全依靠子女赡养；二是相比其他养老模式，居家养老缺少必要的、体系性的制度设计，缺乏强有力的实体支撑；三是政府政策制定与财政支持以及政府、非政府组织与家庭在居家养老服务中的责任定位没有很好地厘清。

虞丽娟委员建议，居家养老作为社会保障的重要组成部分，应当在财政预算中设立“居家养老专项资金”项目，保证必要的财政资金投入。同时，应大力探索市场运营机制，引导和鼓励集团式、职

业化的公司或者社会团体加入居家养老体系，并使之成为居家养老模式的重要主体。通过市场化的运营机制，实现服务队伍的“职业化”。

（来源：解放日报）

中国养老网

中央纪委驻民政部纪检组组长贾育林到全国老龄办传达学习中央纪委七次全会精神

1 月 11 日上午，全国老龄办召开党组理论学习中心组扩大会议，中央纪委驻民政部纪检组组长贾育林同志到会传达学习第十八届中央纪律检查委员会第七次全体会议精神，重点传达了习近平总书记的重要讲话。他强调，要深入学习贯彻习近平总书记在中纪委七次全会上的重要讲话精神，认真贯彻落实中共中央政治局常委、中央纪律检查委员会书记王岐山重要讲话要求，严肃党内政治生活，强化党内监督，推动标本兼治，深入开展党风廉政建设和反腐败斗争，推进老龄事业创新发展，以优异成绩迎接党的十九大胜利召开。

他指出，习近平总书记在中纪委七次全会上的重要讲话，站在实现党的历史使命的战略全局高度，充分肯定党的十八大以来全面从严治党取得的显著成效，全面分析当前党风廉政建设和反腐败斗争形势，深刻阐述事关党的建设重大理论和现实问题，明确提出当前和今后一个时期工作的总体要求和主要任务，具有重大而深远的意义。讲话立意高远、内涵丰富，蕴含着质朴真挚的为民情怀、许党许国的担当精神，具有深刻的思想性和强烈的感染力，是一篇光辉的马克思主义文献，是深入推进全面从严治党、加强党风廉政建设和反腐败斗争的纲领性文件。王岐山书记重要讲话全面体现习近平总书记的重要讲话精神，重点突出、要求具体，对深入推进党风廉政建设和反腐败斗争提出明确要求，具有重要指导意义。

他强调，要深入学习领会习近平总书记重要讲话精神，认真贯彻落实王岐山书记重要讲话要求，切实把思想和行动统一到以习近平同志为核心的党中央关于全面从严治党的决策部署上来。要准确把握党风廉政建设和反腐败斗争面临的形势。经过全党 4 年多的努力，党的各级组织管党治党主体责任明显增强，中央八项规定精神得到坚决落实，党的纪律建设全面加强，腐败蔓延势头得到有效遏制，反腐败斗争的压倒性态势已经形成，不敢腐的目标初步实现，不能腐的制度日益完善，不想腐的堤坝正在构筑，党内政治生活呈现新的气象，但全面从严治党仍然任重道远，要深刻认识和把握党的十八大以来开展党风廉政建设和反腐败斗争的基本经验，在全面从严治党实践中长期坚持。要准确把握当前和今后一个时期党风廉政建设和反腐败斗争的总体要求和主要任务，切实增强工作责任感和使命感，坚持标本兼治，继续深入推进党风廉政建设和反腐败斗争。

他要求，要严肃党内政治生活，切实增强党内政治生活的政治性、时代性、原则性、战斗性。要牢固树立“四个意识”，更加自觉地在思想上政治上行动上与以习近平同志为核心的党中央保持高度一致，始终向以习近平同志为核心的党中央看齐，向党的理论和路线方针政策看齐，坚决做到维护核心、绝对忠诚、听党指挥、勇于担当。作严肃党内政治生活的表率，始终坚持正确的政治立场和政治原则，遵守政治纪律和政治规矩，坚守正道、弘扬正气，坚持原则、敢抓敢管。要自觉站在党和国家大局上想问题、办事情，确保中央政令畅通，确保党中央决策部署得到不折不扣贯彻执行。要教育引导党员干部坚持共产党人价值观，不断坚定和提高政治觉悟。要依靠文化自信坚定理想信念，强化中华优秀传统文化、革命文化、社会主义先进文化的底蕴和滋养，引导提升人文素养和精神境界，永葆共产党人政治本色。要坚持正确选人用人导向，严把政治关、廉洁关，防止干部“带病提拔”“带病上岗”。要严格落实党的组织生活制度，落实“三会一课”等制度，认真开好民主生活会，切实严肃党内政治生活。

他强调，要坚持“重在日常、贵在有恒”，进一步强化党内监督。要认真贯彻《中国共产党党内监督条例》，落实全面从严治党主体责任和监督责任，以滴水穿石的劲头、铁杵磨针的功夫，在坚持不懈、持之以恒中见常态、见长效，推动党内监督从宽松软走向严紧硬。要结合工作实际，加强对干部的日常管理监督，见物见人见细节，发现苗头性、倾向性问题，及时提醒谈话。要保持坦诚相见、开诚布公的同志关系，坚持开展批评和自我批评，让广大党员干部习惯在相互提醒和督促中成长进步。办党组和各党组织要严格履行全面从严治党政治责任，推动解决党内政治生活中存在的突出问题，层层落实责任，加大问责力度，敢于较真碰硬，勇于摒弃好人主义，激发担当精神。

全国老龄办党组书记王建军主持会议。他指出，贾组长对习近平总书记在中纪委七次全体会议上的重要讲话和王岐山同志所作的工作报告的传达学习，既是对全会精神的全面、系统、深刻辅导，也是对全国老龄办党组成员的集体谈话、谈心和提醒，对我们深入学习和全面把握六中全会精神、全面查找老龄办存在的问题、强化党的建设、遵守“四个意识”、提高履职能力、全面贯彻落实党的十八届六中全会精神和中纪委七次全会精神具有很强的针对性和指导性。我们要认真学习、深刻领会、坚决贯彻。他强调，全国老龄办要深入学习，要把对中纪委七次全会精神的学习与六中全会精神学习结合起来，与巡视整改工作结合起来，真正做到入脑入心、内化于心、外化于行，切实转化为推进工作、解决问题的动力，将思想行动统一到中央的精神上来。要深刻反思，高标准召开办党组民主生活会和各党组织民主生活会，围绕会议主题，广泛征求意见建议，严格会议程序，深刻进行党性剖析，深入查找突出问题，切实把民主生活会开成一个触动思想、触及灵魂、解决问题、收到实效的会议。要从严肃党内政治生活抓起，落实全面从严治党主体责任和监督责任，继续强化基层党组织建设，不断增强全面从严治党的系统性、创造性、实效性，通过党的领导、党的建设引领业务工作、促进业务工作。办党组要自觉接受中央纪委驻民政部纪检组的监督，支持纪检组履行监督执纪问责职能。

全国老龄办党组成员参加会议，机关各部门、各直属单位、直属机关党委、直属机关纪委负责同志列席了会议。

（来源：全国老龄办）

中国养老网

热点新闻

福建：厦门让更多市民有自己的家庭医生

厦门以“三师共管”团队服务为特色，重点推进家庭医生签约服务，形成居民与专科医师、全科医师、健康管理师一起签约的单个医疗服务链模式，为分级诊疗探索出新蓝本。

签约覆盖率超预期

近日，家住厦门禾祥东路的谢大妈早早起床，为卧病在床的爱人林大爷两周一次的抽血检查做准备。9 时 15 分，林大爷的家庭医生许尚仁医师、李素敏护士长准时到达。不到 30 分钟，检查、交代注意事项和消毒换药全部完成。

这就是每天发生在厦门很多患者家里的温馨一幕。

然而，一年前，要完成一次复诊，谢大妈必须起早摸黑将林大爷推到医院排队，经常一等就是几个小时，苦不堪言。作为厦门家庭医生签约服务的首批受益患者，对两种大不相同的就医经历，谢大妈和林大爷有说不出的感慨。

像林大爷这样享受到厦门家庭医生签约服务的患者并非个案。截至上月 31 日，全市共完成签约

479442 人，覆盖家庭户 26 万，户覆盖率 38.39%。签约重点突出“慢病先行，长者优先”原则，已签约高血压病人 125597 人，覆盖率 39.57%；签约糖尿病病人 57074 人，覆盖率 34.85%。签约 65 岁以上老年人 101974 人，签约覆盖率 51.90%。“三师共管”慢病病人续签率 87.48%，患者高危家庭成员签约率 80.85%。厦门市卫计委委托第三方对全市 38 家基层医疗机构家庭医生签约服务的调查显示，居民在签约基层医疗机构的首诊意愿达 91%，签约居民对签约机构的总体满意度达 92%。

值得一提的是，厦门家庭医生签约服务仅实施两个多月，签约覆盖率就超过国务院提出的公立医院改革试点城市 15%覆盖率的要求。由此，“急病上医院、慢病下社区；确诊到医院、监测在社区；手术上医院、康复回社区；专科上医院、全科在社区”的就医习惯和理念在厦门有效推广。

提供签约品牌服务

2016 年 9 月，作为全国首批家庭医生签约试点城市之一，厦门重点推进家庭医生签约服务。

厦门市卫计委副主任洪丰颖介绍说，厦门的家庭医生签约服务坚持“三师共管”，实行以家庭医生为责任主体、专科医生为技术支撑、健康管理师为辅助的团队模式，为居民提供签约品牌服务。

据悉，自 2014 年以来，厦门就以慢性病（高血压病、糖尿病）为突破口，进行“三师共管”式签约服务，由此带动其他一般常见病、多发病等共计 192 万诊疗人次下到基层。此举，既有效分流了三级医院的普通门诊患者，又提升了基层的诊治水平和能力，使签约管理的慢性病人规范管理率和控制达标率较“三师共管”前提高 20%以上。

为实施家庭医生签约服务配套出台的系列政策，让签约居民享受到“多快好省”的获得感。比如，高血压、糖尿病等慢性病签约对象可酌情开具 4-8 周用药；开设绿色转诊通道，可比没签约患者提前三天预约大医院专家门诊；签约居民有专门的签约服务区和独立的诊疗服务区，可享受专科医师个性化技术指导等；取消签约人员部分门诊及住院的起付标准。

厦门市卫计委的统计显示，自去年 9 月 5 日上线签约至 11 月 1 日，签约居民中已有 24781 人次享受到 4 周及以上的长处方。与原有慢病病人每周到大医院开药相比，签约慢病病人每人每年可节省挂号诊疗费 828 元。按目前签约的慢病病人 50%人员享受长处方测算，仅挂号诊察费就可节约 6228 万元，一年可为签约居民减免 1.55 亿元费用支出。

鼓励医生加入签约

厦门“三师共管”创造性地提出由健康管理向全科、由全科向专科的分级诊疗新模式。

记者了解到，“三师共管”家庭签约是典型的团队式服务组合，不仅管治病，还管病人并发症筛查、健康教育与行为干预，并对病人的高危家庭成员进行疾病筛查和管理。这种模式是以医院为中心向以医生为中心转变，以治病为中心向以市民健康为中心转变，起到了让市民“不生病、少生病、在家门口看好病”的效果。

随着家庭医生签约服务的高效推进，基层服务人员不足成为制约厦门家庭医生签约服务进一步拓展的瓶颈。厦门市卫计委主任杨叔禹表示，为破解这一难题，未来将鼓励医院的退休医生、在职医生自愿加入到“家庭医签”中来。从宏观上来看，这可以盘活现有医疗资源，推动公立医院改革；还将加强人员培训，从全科医生培训、健康管理师培训、健康管理员培训等多途径为签约团队增加新生力量，把重点人群区分出来，进行动态管理。

“通过可穿戴设备进行重点人群的指标监测，有效减少随访工作量。通过手机 APP 软件进行健康管理，进一步优化信息系统，在数据统计、信息共享方面打造健康大数据理念。”杨叔禹说。

（来源：福建日报）

中国养老网

广东：分级诊疗助力深圳医改挺进“深水区”

深圳龙岗的邹女士最近在家门口看了一回心脏病，社康中心采集她的心电监测数据，传送给龙岗区心电图远程集中诊断中心，值班医生给出诊断报告后再回传给社康中心，全程不到 20 分钟。遇到疑难杂症，后台将召集更多的资源进行会诊。

这是深圳推行分级诊疗制度后典型的就诊流程。近年来，深圳力推分级诊疗，促进更多医疗资源下沉，打造“15 分钟医疗圈”，实现了患者、大医院、基层医疗机构的多赢，也让深圳的医疗改革得以挺进“深水区”。

硬件改造：告别缺医少药的“小诊所时代”

深圳龙岗区第二人民医院长坑社区健康服务中心占地 2000 多平方米，宽敞明亮，全科诊室、中医馆、妇科诊室、B 超室、口腔室等科室齐全。让人仿佛置身大医院，不再是记忆中缺医少药的“小诊所”。

长坑社康中心负责人陈义泉告诉记者，中心服务的辖区面积 4 平方公里，服务人口超过 7 万人，业务用房租金、设备投入、编内医护人员 70%的工资全部由区政府配备。“政府对硬件的投入让社康有了底气，可以在公共卫生服务和全科医疗服务上多下功夫，减轻患者的经济负担。”陈义泉说。

龙岗区社区健康服务管理中心主任徐良玉介绍说，龙岗区近几年共启动 109 家社康中心业务用房标准化建设，至今已投入 2.3 亿元用于社康中心升级改造，累计已完成标准化建设 70 家，平均每家社康中心面积超过 880 平方米。

龙岗社康中心的进步是深圳医疗资源向基层倾斜的一个缩影。记者采访深圳市卫计委获悉，深圳市“十二五”期间财政总投入 599.1 亿元，持续推进医院新、改、扩建工程，推进社康中心的标准化建设，基本实现了每个区有一家三级医院、每个社区有一家社康中心。

软件升级：打造“15 分钟医疗圈”

三甲医院通过分级诊疗，把门诊资源“放下来”，基层医疗机构的医疗水平能不能“接得住”至关重要。以前与公立大医院医生相比，全科医生待遇、职称晋升空间、培训机会等都较少，人才留不住，巨大的基层医疗人才缺口成为困扰分级诊疗发展的难题。

深圳市把医疗卫生人才研修、交流培训的机会向基层医护人员打开，在职称评定、出国培训等方面优先推荐社康中心全科医生，为基层医疗工作者提供上升发展的舞台。龙岗中心医院龙西社康的陈志君医生说，社康中心还会定期安排全科医师和社区护士参加系统的带薪脱产培训。

在投入政策上，深圳市还引导和鼓励医疗机构将门诊资源重点投向社康中心，逐步提高社区健康服务机构诊疗量占总诊疗量的比重。

全科医生的积极性提高了，政策导向明晰了，基层医疗中心的综合实力稳步发展，居民得到了实实在在的好处。数据显示，截至 2016 年 12 月，深圳市全市 95%的社康中心开展了家庭医生服务，累计为近 78.59 万户家庭、236.38 万市民提供签约服务。其中，老年人、慢性病和精神病患者等重点人群签约人数 57.55 万人。居民在家门口的“15 分钟医疗圈”内，就可以获得日常医疗服务。

百岁老人罗观球最近痛风急性发作，龙西社康的全科医生邓医生接到电话后马上出诊，为老人治疗，并在老人家建立了一张家庭病床。全科医生此后将定期背着检测仪器家访，为老人进行健康管理。

机制创新：分级诊疗助力深圳医改挺进“深水区”

随着深圳医改挺进“深水区”，深圳出台了一系列政策和法律法规进行保障。2017 年 1 月 1 日起正式施行的《深圳经济特区医疗条例》，将深圳医改的很多先进做法以法律的形式加以固化，将不同层级医疗机构职能进行了划分：二、三级医院主要承担急难险重的病症治疗和科研教学工作；基层医疗机构主要承担一般常见病、多发病、慢性病的基本诊疗、康复和护理服务。

罗湖区医保支付激励机制创新成为以“治病为中心”向以“健康为中心”转变的医改样本。深圳市罗湖区整合 5 家区属医院和 35 家社康中心成立区域医共体。通过做强社康中心，做实家庭医生签约服务，打造覆盖健康促进、疾病预防、治疗、康复和临终关怀等服务的“健康共同体”。

记者在深圳罗湖区东门社康中心看到，中心大力推广中医药技术，开展了传统骨伤复位、点穴、针刺、艾灸等一系列中医传统治疗服务，用中医治未病的理念服务社区居民，“重预防、少生病、少住院、少花费、看好病”成为医疗卫生服务新模式，受到了周边居民的欢迎。

据深圳市卫计委秘书处处长李创介绍，要构建完善的分级诊疗服务体系，应同步推进公立医院改革和基层医疗卫生服务体系建设，不能将这两项改革割裂开来。现在公立医院占了 80%的优质医疗卫生资源，如果公立医院的资源不能下沉，“强基层”将是无米之炊。在机制创新的环境下，分级诊疗将助力深圳医改挺进“深水区”，使居民健康管理效率提升，人均卫生支出也将得到控制。

（来源：新华社）

中国养老网

今年新疆维吾尔自治区将在 85%地州市试点分级诊疗

从 17 日召开的自治区 2017 年卫生和计划生育工作电视电话会议获悉：今年我区将继续落实深化医改任务，加快形成基本医疗卫生框架，以家庭医生签约服务为着力点，落实“基层首诊”，在全区 85%的地州市开展分级诊疗试点。

据悉，今年我区家庭医生签约服务覆盖率要达到 30%以上，重点人群覆盖率达到 60%以上。要以解决“上转容易下转难”为重点，落实“双向转诊”。在城市，主要推广紧密型医联体；在县域，主要推广以支付方式改革为纽带的医疗共同体；与其他省区组建以高水平专科医院为龙头的专科联盟；在边远贫困地区，大力发展远程医疗协作网。

今年，我区将继续落实加强儿科医生培养、加强中医民族医药继承创新和人才培养、开展儿童先天性心脏病医疗救治和脑瘫高危儿童筛查与康复救治工作三项举措。提升县级公立医院综合服务能力，加强县级公立医院临床专科建设，努力实现县域内就诊率不低于 90%的目标。

今年，三级医院要全面实施预约诊疗，扩大日间手术实施范围，保障儿童用药，落实国家定点生产药品采购。我区将推广使用全国统一的母子健康手册，6 月底前实现与国家级出生医学证明管理信息系统联通，建立自治区区域人口健康云平台，形成覆盖全区各级各类医疗卫生机构的互联互通、信息共享的区域卫生综合平台。

自治区党委常委、自治区副主席艾尔肯·吐尼亚孜出席会议并讲话。

（来源：新疆日报）

中国养老网

政策法规

湖北：省人民政府办公厅转发省卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合实施意见的通知

鄂政办发〔2016〕36 号

各市、州、县人民政府，省政府各部门：

省卫生计生委、省民政厅、省发展改革委、省财政厅、省人社厅、省国土资源厅、省住建厅、省老龄办《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》已经省人民政府同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

2016 年 5 月 23 日

关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见

为贯彻落实《国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》（国办发〔2015〕84 号）精神，进一步推进医疗卫生和养老服务相结合，满足人民群众日益增长的健康养老需求，结合我省实际，制定本实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想。深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神，立足全省人口老龄化的客观实际，统筹医疗卫生和养老服务资源，通过创新体制机制、优化结构调整、转变服务模式、完善保障政策等措施，促进医疗卫生与养老服务的有机结合、有效融合、资源共享、优势互补，满足老年人不断增长的医疗卫生服务需求，提升老年人健康水平。

（二）基本原则。

保障基本，统筹发展。把保障老年人基本健康养老需求放在首位，对有需求的失能、部分失能老年人，以机构为依托，做好康复护理服务，着力保障特殊困难老年人的健康养老服务需求；对多数老年人，以社区和居家养老为主，通过医养有机融合，确保人人享有基本健康养老服务。推动普遍性服务和个性化服务协同发展，满足多层次、多样化的健康养老需求。

政府引导，市场驱动。发挥政府在规划设计、政策制定、引导投入、监督管理等方面的引导作用，统筹各方资源，形成各负其责、紧密配合、运行高效的工作机制。发挥市场在资源配置中的决定性作用，引导社会力量参与医养结合工作，营造平等参与、公平竞争的市场环境。

科学规划，合理布局。立足当前养老和医疗服务的实际，着眼未来养老、医疗需求及发展趋势，科学制定医养结合服务体系发展建设规划。根据养老、医疗服务资源分布，结合区域内老年人状况，合理规划医养结合布局，调整规模和功能，提高资源利用效率。

因地制宜，统筹发展。各地根据实际情况，统筹推进医疗卫生与养老服务融合，不可盲目发展，一哄而起。医养结合的模式和方式要因地制宜，不能千篇一律，贪大求全。坚持先行试点，以点带面，在试点工作成熟的基础上逐步推开。

资源共享，优势互补。加强养老与医疗机构的衔接，实现养老与医疗康复资源共享，提高资源使用效益。依托城乡社区和基层医疗卫生服务信息平台，实现服务对象信息、健康信息和服务信息共享。加强养老与医疗机构合作，实现优势互补，完善医养结合功能。

深化改革，创新机制。加快政府职能转变，创新服务供给和资金保障方式，积极推进政府购买服务，激发各类服务主体潜力和活力，提高医养结合服务水平和效率。加强部门协作，提升政策引导、服务监管等工作的系统性和协同性，促进行业融合。

（三）总体目标。到 2017 年，医养结合政策体系、标准规范和管理制度初步建立；通过资源整合等方式，全省建成一批兼具医疗卫生与养老服务资质和能力的医疗卫生机构或养老机构（以下统称医养结合机构）；医疗机构内设健康养老专科建设得到加强，为老年人开展健康养老的服务功能明显增强；80%以上的医疗机构开设为老年人提供挂号、就医、取药等便利服务的绿色通道；逐步提高基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力，65 岁以上老年人健康管理率达到 70%以上；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，老年健康养老服务的可及性明显提升；符合需求的专业化医养结合人才培养制度基本形成。

到 2020 年，医养结合体制机制和政策法规体系基本建立；医养结合机构基础设施和服务网络更加完善，服务能力稳步增强；所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医、取药等便利服务的绿色通道；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，65 岁以上老年人健康管理率达到 80%以上；各类养老机构医疗服务能力更加完善，与医疗机构合作更加紧密，医养融合模式更加成熟，医疗护理水平逐步提高；养老机构与社区卫生服务中心或其他医疗机构签约服务机制更加成熟，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需求；老年医疗护理人才培养机制健全，人才队伍得到保障。

二、重点任务

（一）加快发展为老年人服务的专业医疗机构。充分利用现有医疗服务资源，创办老年康复中心、老年医院、护理院等主要针对高龄、病残老年人的康复护理专业服务机构。二级以上综合医院、中医医院要开设老年病科、老年门诊，增加老年病床数量。部分闲置床位较多的一、二级医院和专科医院，要发挥专业技术和人才优势，转型为老年护理院。鼓励基层医疗卫生机构发展康复、临终关怀等老年护理服务特色科室，增设老年养护、临终关怀床位，提高康复、护理床位占比。引导部分非建制乡镇卫生院转型为护理院。

（二）积极推进养老机构开展医疗服务。支持 200 张床位以上规模的各类养老机构设置医疗康复机构，开展康复、医学护理、临终关怀等服务。对不具备设置条件的，依据规模和实际需求，可内设医务室、护理站等，为入住老年人提供优质的医疗卫生服务。对养老机构申请设置康复医疗机构的，各级卫生计生行政部门要按规定优先审批，符合条件的可按规定纳入城乡基本医疗保险协议管理范围。鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构开展多点执业，支持有相关专业特长的医师及专业人员在养老机构规范开展疾病预防、营养、中医调理养生等非诊疗行为的健康服务。

（三）建立医疗机构与养老机构合作新模式。支持养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的协议合作，形成医疗养老联合体。鼓励二级以上综合医院（含中医医院，下同）与养老机构开展对口支援、合作共建。养老机构根据医疗康复的实际需求，本着就近就便、互利互惠原则，与二级以上综合医院签订长期合作协议，明确双方责任、权利和义务等事宜。医疗机构为养老机构开通预约就诊绿色通道，为入住老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约就诊、急诊急救、中医养生保健等服务，确保入住老年人能够得到及时有效的医疗救治。养老机构设置的医疗机构，具备条件的可作为医院（含中医医院）收治老年人的后期康复护理场所。

（四）全面推进老年人社区健康管理服务。依托基层医疗卫生机构做好健康养老基本公共卫生服务项目。对辖区内老年人建立健康管理服务制度，加强老年人健康档案信息动态管理，对 65 岁以上老年人每年免费提供一次生活方式、健康状况评估、体格检查、健康指导等健康管理服务，实现基层医疗卫生机构与养老机构之间的无缝对接。鼓励为社区高龄、重病、失能、部分失能以及计划生育特殊家庭等行动不便或确有困难的老年人，提供定期体检、上门巡诊、家庭病床、社区护理、健康管理等基本服务。推进基层医疗卫生机构和医务人员与社区、居家养老结合，与老年人家庭建立签约服务关系，为老年人提供连续性的健康管理服务和医疗服务。提高基层医疗卫生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。

（五）鼓励社会力量举办医养结合机构。鼓励社会力量针对老年人健康养老需求，通过市场化运作方式，举办医养结合机构以及老年康复、老年护理等专业医疗机构，引导其向规模化、优质化、品

牌化方向发展。在制定医疗卫生和养老规划时，要给社会力量举办医养结合机构留出空间。按照“非禁即入”原则，凡符合规划条件和准入资质的，不得以任何理由加以限制。整合审批环节，缩短审批时限，鼓励有条件的地方提供一站式便捷服务。通过特许经营、公建民营、民办公助等模式，支持社会力量举办非营利性医养结合专业机构。对经民政部门许可、符合相关条件的非营利性社会办养老机构，可享受现行的养老床位补贴扶持政策。支持企业围绕老年人的预防保健、医疗卫生、康复护理、生活照料、精神慰藉等方面需求，积极开发安全有效的食品药品、康复辅具、日常照护、文化娱乐等老年人用品用具和服务产品。

（六）充分发挥中医药在健康养老中的作用。坚持养老与养生相结合，将中医治未病理念、中医养生保健、中医药康复医疗融入健康养老全过程，利用中医药技术方法全面提升老年人身心健康和生活质量。健全中医医院老年病科，增加老年床位，提供形式多样、内容丰富的中医药健康养老服务。推动中医医院与养老机构之间深层次合作，积极发展养生保健、康复服务。在养老机构开展融合中医药健康管理理念的老年人医疗、护理、养生、康复服务，有条件的可以设立以老年病、慢性病防治为主的中医药诊室。发展社区和居家中医药健康养老服务，引导中医医疗和预防保健机构延伸到社区和家庭提供养老服务。建立中医药养老服务实训基地，加强养老护理人员中医药技能培训，鼓励开发、推广中医药健康养老产品，普及中医药健康养老知识。

（七）全面落实老年医疗服务优待政策。全省各级各类医疗机构对老年人看病就医实行优先照顾，开通绿色通道，在挂号、就诊、化验、检查、交费、取药、住院等窗口明显位置要设置“老年人优先”标志，70 周岁以上老年人免收普通门诊挂号费。充分发挥医院志愿者服务作用，为行动不便的老年人提供门诊导医、出院随访、义诊等服务，在医疗服务中充分体现爱老、敬老的良好风尚。

三、保障措施

（一）完善投融资和财税价格政策。对符合条件的医养结合机构，按规定落实好相关支持政策。拓宽市场化融资渠道，探索政府和社会资本合作（PPP）的投融资模式。鼓励和引导各类金融机构创新金融产品和服务方式，加大金融对医养结合领域的支持力度。有条件的地方可通过由金融和产业资本共同筹资的健康产业投资基金支持医养结合开展。用于社会福利事业的彩票公益金要适当支持开展医养结合服务。积极推进政府购买基本健康养老服务，逐步扩大购买服务范围，完善购买服务内容，各类经营主体平等参与。鼓励各地探索建立经济困难、失能等老年人的护理补贴制度。

（二）加强规划布局和用地保障。城乡规划部门在编制城市总体规划、控制性详细规划时，要统筹考虑医养结合机构发展需要，做好用地规划布局，将项目中配套建设医疗服务设施的相关要求纳入用地规划，并明确不得分割转让。对非营利性医养结合机构，可采取划拨方式，优先保障用地；对营利性医养结合机构，应当以租赁、出让等有偿方式保障用地。需要招标拍卖挂牌出让土地的，应当依法采取招标拍卖挂牌出让方式。

（三）完善基本医疗保险政策。对养老机构内设的医疗机构，符合城乡基本医疗保险定点医疗机构准入条件的，可按规定纳入城乡医保协议管理范围。医疗保险经办机构要按照有关规定与其签订基本医疗保险服务范围、项目、服务质量、结算办法等内容的协议，明确双方的责任、权利和义务。参加城乡基本医疗保险的老年人，入住城乡医保协议管理医养结合机构发生的符合医保政策规定的医疗费用，城乡医保基金按规定予以支付。

（四）探索建立多层次长期照护保障体系。进一步开发包括长期商业护理保险在内的多种老年护理保险产品，鼓励和支持各地探索建立长期护理保险制度，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。鼓励老年人投保长期护理保险。建立健全长期护理照护项目内涵、服务标准、质量评价等行业规范和体制机制，探索建立从居家、社区到专业机构等比较健全的专业照护服务提供体系。落实好将偏瘫综合训练、认知知觉功能康复训练、日常生活能力评定等医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的政策，为失能、部分失能老年人治疗性康复提供相应保障。探索将特定老年人的护理费用纳入长期护理保险的有效途径。探索研究医养结合服务包的办法。

（五）加强人才队伍建设。完善养老专业人员培养机制，建立岗前教育、岗中培训、继续教育的培训体系，将老年医学、康复、护理人才作为急需人才纳入卫生技术人员培养规划。鼓励大中专院校

和护士专科毕业生到养老服务机构和社区从事养老服务工作。建立养老服务从业人员职业技能培训和鉴定制度，鼓励养老服务机构和从业人员共同参与相关职业、等级的各类职业培训，提高其职业能力水平和综合素质。完善医护人员政策，在养老机构从事医护工作的专业技术人员在申报、评定职称时，与医疗卫生机构医护人员同等对待，并按有关规定落实相关待遇。

（六）强化信息支撑。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、社会保险管理信息系统对接，整合信息资源，实现信息共享，为开展医养结合服务提供信息技术支撑。组织有条件的医疗机构开展面向养老机构的远程医疗服务。鼓励各地探索基于互联网的医养结合新模式，提高服务的便捷性和针对性。

四、组织实施

（一）加强组织领导。各地、各有关部门要高度重视医养结合工作，将其纳入深化医药卫生体制改革和促进养老、健康服务业发展的总体部署。各地要及时制定出台推进医养结合的总体规划、具体方案和政策措施。各有关部门要加强协同配合，落实和完善相关扶持政策，共同支持医养结合发展。发展改革部门要将推动医疗卫生和养老服务相结合纳入国民经济和社会发展规划，支持医养结合机构建设与发展。卫生计生、民政、发展改革和老龄工作部门要做好养老机构与医疗卫生机构建设的规划衔接，加强规划和审批等环节的合作，制定完善医养结合机构及为居家老年人提供医疗卫生和养老服务的标准规范并加强监管。财政部门要落实相关投入政策，积极支持医养结合发展。人力资源社会保障部门要将符合条件的医养结合机构纳入城乡基本医疗保险协议管理范围。国土资源部门要切实保障医养结合机构的土地供应。城乡规划主管部门要统筹规划医养结合机构的用地布局。老龄工作部门要做好入住医养结合机构和接受居家医养服务老年人的合法权益保障工作。

（二）抓好试点推广。依托省荣军医院建设省级医养康复中心，将武汉市、荆门市、咸宁市、随州市作为医养结合省级试点。各地要结合实际积极探索促进医养结合的有效形式，每个市（州）至少设 1 个试点地方，积累经验，逐步推开。省级卫生计生、民政部门要会同相关部门密切跟踪各地进展，帮助解决试点中的重大问题，及时总结推广好的经验和做法。

（三）加强考核监督。建立以服务质量、老年人满意度为主要指标的考核评估体系，加强对医养结合工作绩效考核。卫生计生、民政部门要会同相关部门加强对医养结合工作的督查，定期通报地方工作进展情况，及时发现问题并采取有效措施给予改进，进一步完善相关政策措施，确保医养结合工作落实到位。

省卫生计生委、省民政厅、省发展改革委、省财政厅
省人社厅、省国土资源厅、省住建厅、省老龄办

（来源：省卫生计生委）

中国养老网

湖北：省食品药品监督管理局省民政厅关于印发《湖北省养老机构食堂食品安全管理规范（试行）》的通知

各市、州、直管市、神农架林区食品药品监督管理局、民政局：

现将《湖北省养老机构食堂食品安全管理规范（试行）》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

省食品药品监督管理局省民政厅

2016 年 5 月 12 日

湖北省养老机构食堂食品安全管理规范（试行）

第一章总则

第一条为加强养老机构食堂食品安全管理，保障养老机构老年人身体健康和用餐安全，防止食物中毒或其他食源性疾患发生，根据《中华人民共和国食品安全法》、《食品经营许可管理办法》、《食品经营许可审查通则》、《湖北省集体用餐配送食品安全管理规定（试行）》等法律法规规定，结合本省实际，制定本办法。

第二条本办法适用于全省范围内的各类养老机构食堂。

第三条养老机构食堂食品安全管理坚持预防为主、风险管理、全程控制、社会共治的工作方针，建立科学、严格、完善的食品安全管理制度。

第四条地方各级党委政府对辖区养老机构食堂食品安全负总责，民政部门承担行政主管责任，食品药品监管部门承担监管责任，养老机构承担主体责任，严格遵守法律法规和食品安全标准，落实食品安全各项制度与措施，保证食品安全。

第五条任何组织或个人有权举报养老机构食堂食品安全违法违规行为，依法向有关部门了解食品安全信息，并对监管工作提出意见建议。

第二章日常管理

第六条养老机构法定代表人（负责人）是养老机构食堂食品安全第一责任人；养老机构食堂分管领导承担食品安全管理责任。

第七条养老机构承担养老机构食堂食品安全主体责任，应当履行以下职责：

（一）制定并落实食品安全教育管理制度和岗位责任制度，建立食品安全自查制度，制定检查计划，定期开展检查和考核，降低安全风险，及时消除安全隐患；

（二）制定养老机构食品安全事故应急处置程序，并在发生食品安全事故时配合有关监管部门和机构开展调查工作；

（三）建立健全食品安全管理档案，包括从业人员健康管理档案、培训档案及采购票证档案等；

（四）建立严格的食品安全保卫措施。严禁在食品加工场所圈养禽畜类动物，严禁非食堂工作人员随意进入食品加工操作间及食品原料存放间；

（五）建立食品安全信息公示制度。将食堂岗位责任、食品安全管理制度和食品添加剂使用情况等在就餐场所公示，接受就餐人员监督；

（六）制定食品安全管理人员和从业人员培训计划，开展上岗前及在职培训，并在相关行政主管部门指导下，定期组织食品安全知识、职业道德和法制教育培训；

（七）与保证食品安全有关的其他职责。

第八条养老机构食堂应配备专职或兼职食品安全管理人员。食品安全专（兼）职管理人员应取得考核合格证明方可上岗，并履行以下职责：

（一）组织对食品安全管理制度及岗位责任制度执行情况进行督促检查，重点检查各项食品安全岗位责任制度和管理制度落实情况以及食品储存、加工制作等过程的食品安全状况，及时制止检查中发现的不符合食品安全要求的行为，并督促整改到位；

（二）每日对从业人员进行健康检查，发现患有腹泻、发热、咳嗽等有碍食品安全疾病的人员，应将其暂时调离接触直接入口食品的岗位；

（三）配合食品安全监管部门对本单位食品安全的监督检查，并如实提供有关情况；

（四）与保证食品安全有关的其他管理职责。

第三章食堂建筑、设备与环境

第九条养老机构食堂新建、改建、扩建工程的选址和设计要符合食品安全要求，其设计审查和工程验收应由民政和食品药品监管部门共同参加。选址应距离粪坑、污水池、垃圾场（站）、旱厕等污染源及有毒有害场所 25 米以上。

第十条新开办食堂的养老机构，要将食堂规模、经营和管理方式报行政主管民政部门备案，并向食品药品监管部门申请办理《食品经营许可证》。

第十一条食堂的设施设备布局应当合理，有相对独立的食品原料存放间、食品加工操作间、食品出售场所和就餐场所。

第十二条食品加工操作间应当符合下列要求：

（一）供餐人数 50 人以下的，食品处理区面积不小于 20 ㎡，供餐人数 50 人以上 500 人以下的，每增加 1 人食品处理区面积再增加 0.3 ㎡，供餐人数 500 人以上的，超过部分每增加 1 人食品处理区面积增加 0.2 ㎡。切配烹饪场所面积不小于食品处理区面积的 50%。

（二）食品经营场所墙壁（含天花板）维护结构的建筑材料应具有耐腐蚀、耐酸碱、耐热、防潮、无毒等特性，表面平整无裂缝，应有 1.5 米以上的瓷砖或其他可清洗的材料制成的墙裙（备餐间应到顶）；

（三）地面由防滑、防压、不渗水、易清洗的材料铺设，食品原料加工和烹饪场地地面应具有 1-2%的坡度。

第十三条食堂应配置以下设施：

（一）除冷冻（藏）库外的库房、食品处理区、备餐等场所应有机械通风、防鼠、防蝇等设施；

（二）原料粗加工场地应至少分别设有动物性食品和植物性食品的清洗水池，并有明显标识；

（三）烹饪加工场所应当设有烹饪时放置生食品（包括配料）、熟制品的操作台或者货架，厨房的灶台和蒸饭间安装有效的排气罩；

（四）就餐场所应设有就餐桌椅以及餐具存放和洗刷、洗手等设施，就餐出入口应有防蝇设施；

（五）餐具、工具清洗消毒场地应配备专用清洗池和保洁柜；采用化学消毒的，须设置三个以上的水池，并不得与清洗蔬菜、肉类等设施设备混用；

（六）餐厨垃圾等废弃物存放应配备带盖的专用容器，容器应具有防渗漏、防破裂、易清洗等特性。

第十四条食品储存场所应设有隔离地面的平台和层架，离墙 10 厘米以上，最底层隔离地面 10 厘米以上。食品原料应按主食、副食品和调味品等分类分区域存放，各区域应相对独立，不得与有毒有害物品同库存放。

第十五条餐用具使用前应当洗净、消毒，符合国家有关卫生标准，禁止重复使用一次性餐用具，消毒后的餐用具贮存在餐用具专用保洁柜。已消毒和未消毒的餐用具分开存放，并在餐用具贮存柜上明显标记。餐用具保洁柜应定期清洗，保持洁净。

第十六条餐用具所使用的洗涤、消毒剂符合卫生标准和要求。洗涤、消毒剂有固定的存放场所，并有明显标记。

第十七条自备供水设施和水源应当符合卫生要求，定期检测，加强管理，不使用不符合《生活饮用水卫生标准》的自备水源。

第四章食品采购、贮存、加工

第十八条食堂进货应建立食品原料采购索证、进货查验记录制度，采购食品必须到具备合法资质的单位采购，并按照国家有关规定索取供货商的相关证照、产品检验合格证和购物凭证，建立进货台帐。

第十九条食堂禁止采购以下食品：

（一）腐败变质、油脂酸败、霉变生虫、污秽不洁、混有异物、掺假掺杂或者其他感官性状异常，含有毒、有害物质或者被有毒、有害物质污染，可能对人体健康有害的食品；

（二）未经动物卫生检疫或者检疫不合格的肉类及其制品；

（三）超过保质期限或不符合食品标签标识的定型包装食品；

（四）其他不符合食品安全标准和要求的食品。

第二十条食品入库前应进行验收，出入库时应进行登记，建立进出台帐。食品贮存应当分类、分架、隔墙、离地存放，定期检查，及时发现处理变质或超过保质期限的食品。食品贮存场所禁止存放有毒、有害物品及个人生活用品。用于保存食品的冷藏设备应当贴有标识，半成品、成品、生食品和熟食品应分柜存放。

第二十一条用于食品加工或存放的工具、容器应标记明显，做到分开使用，定位存放，用后洗净，保持清洁。

第二十二条食堂加工食品必须做到烧熟煮透，需要熟制加工的大块食品，其中心温度不低于70℃。加工后的熟制品应当与食品原料和半成品分开存放，半成品应当与食品原料分开存放，防止交叉污染。

餐饮食品在烹饪后至出售前存放时间一般不超过 2 个小时。若超过 2 个小时存放的，应当在高于60℃或低于 10℃的条件下分类存放。剩余食品冷却后必须冷藏，在确认没有变质的情况下，必须经高温彻底加热后，方可供应。

第二十三条食堂应根据老年人的身体健康状况和饮食特点，充分考虑老年人生理特点和慢性疾病对饮食的特殊要求，发挥膳食对老年人身体健康的促进作用，科学制定膳食计划，合理安排膳食，并根据老年人不同的身体健康状况分别给予膳食指导。没有设置凉菜专间的食堂，禁止制售冷荤凉菜。

第二十四条食堂必须对每餐次供应的食品进行留样，每品种、每批次应取不少于 100 克的样品，盛放于清洗消毒后的密封专用容器内，置留于专用冷藏设备中保存 48 小时，标注留样标签，专人操作并填写记录，以备查验。留样食品不得再进行加工销售。

第二十五条食堂要建立并严格执行餐厨废弃物台账管理、分类放置、日产日清和流向追溯制度，餐饮废弃物台账应详细记录餐厨废弃物的种类、数量、去向、用途等情况。严禁将餐厨废弃物交给未经城市管理部门许可、备案的餐饮服务废弃物收运、处置单位或个人进行处理。

第五章从业人员管理

第二十六条食堂从业人员、管理人员必须经过食品安全知识培训，熟悉有关食品安全基本要求。

第二十七条从事接触直接入口食品工作的从业人员每年必须进行健康体检，取得健康证明后方可上岗工作，必要时进行临时健康检查。患有卫生行政部门规定的有碍食品安全疾病的人员，不得从事接触直接入口食品的工作。

第二十八条建立食堂从业人员晨检制度。食堂管理人员应在每天早晨饭菜加工开始之前，对每名从业人员的健康、卫生状况进行检查。发现有发热、腹泻、皮肤伤口或感染、咽部炎症等有碍食品安全病症的,应立即离开工作岗位，待查明原因并将有碍食品安全的病症治愈后，方可重新上岗。

第二十九条食堂从业人员应有良好的个人卫生习惯，必须做到：

（一）工作前、处理食品原料后、便后用肥皂及流动清水洗手，接触直接入口食品之前应洗手消毒；

（二）加工、销售餐饮食品、散装直接入口食品应穿戴清洁的工作衣、帽、口罩；

（三）不留长指甲、涂指甲油、戴首饰加工、销售食品；

（四）不得有在食品加工和销售场所内吸烟、吃零食等有碍食品安全的行为；

（五）离开工作场所必须脱掉工作衣、帽、口罩。

第六章食品安全事故处置

第三十条接到食堂发生食物中毒或者其他食源性疾患等突发事件报告后，食品药品监管、民政、卫生等行政部门在本级人民政府组织下，按照《湖北省重大食品安全事故应急预案》明确的职责开展应急处置工作。

第三十一条发生食物中毒或疑似食物中毒事故后，养老机构应采取下列措施：

（一）立即停止食品供餐活动，并向所在地食品药品监管、民政、卫生等行政部门报告；

（二）积极协助医疗卫生机构救治患者；

（三）立即封存造成食物中毒或者可能导致食物中毒的食品及其原料、工用具、设施设备和现场，并按照食品药品监管部门要求采取控制措施；

（四）配合食品药品监管部门进行调查，并按要求如实提供有关材料和样品；

（五）落实食品药品监管部门要求采取的其他措施，把损失减少到最低程度。

第三十二条养老机构必须建立健全食物中毒或者其他食源性疾患报告制度，发生食物中毒或疑似食物中毒事故应在 2 小时内报告当地食品药品监管、民政、卫生等行政部门；当地卫生、民政、食品药品监管部门接到发生食物中毒或者疑似食物中毒事故报告后，应在 2 小时内报告上级卫生、民政部门、食品药品监管部门和本级人民政府。

第七章监督管理

第三十三条民政部门应将养老机构食堂建设纳入养老服务体系建设规划，推进食堂基础设施建设标准化。鼓励养老机构食堂建立符合良好生产规范要求，实施危害分析与关键控制点体系，采用安装透明玻璃隔断或通过视频传输等形式，大力实施“明厨亮灶”工程。

第三十四条养老机构食堂必须取得食品药品监管部门核发的《食品经营许可证》且主体业态为单位食堂。对达不到许可条件经营的，民政部门应加强指导，配合食药监管部门督促创造条件达到许可要求；对整改后仍达不到条件的依法取缔。

养老机构和供餐单位不在同一行政区域的，养老机构所在地食品药品监管部门应及时将相关情况通报供餐单位所在地食品药品监管部门。

第三十五条将食堂承包给他人经营的养老机构，要督促承包人落实各项食品安全管理制度，签订食品安全书面协议，明确双方在食品安全方面的权利义务。

第三十六条养老机构应加强食品供应商的管理，建立食品供应商遴选和管理制度，建立准入和退出机制，保证食品安全。

第三十七条食品药品监管部门应把养老机构食堂食品列入监督抽检计划重点内容，结合日常监督情况，针对问题较多和严重的食堂以及高风险食品进行监督抽检。

第三十八条民政部门要会同食品药品监管部门采取定期检查和随机抽查等形式，对养老机构食堂食品安全加强监管，发现问题及时通报并责令改正；情况严重的，要依法依规严肃处理，追究相应责任。

第三十九条对违反本《规范》规定从事餐饮经营活动的，由食品药品监管部门依据《食品安全法》及省食品安全相关规定进行查处。

第四十条对违反本《规范》规定，玩忽职守，疏于管理，导致本行政区域养老机构发生重大食品安全事故、造成严重社会影响的，按照《食品安全法》及有关食品安全事故责任追究有关要求，依法追究相关人员责任。养老机构有关责任人因不履行或不正确履行职责，导致发生食品安全事故的，依法追究其法律责任。

第八章附则

第四十一条本《规范》下列用语的含义：

养老机构食堂：特指经我省民政部门设立许可、并依法登记的各类养老机构、社区居家养老服务中心开设的专为老人（含工作人员）提供就餐服务的单位，具备相对独立的食品原料存放、食品加工操作、食品出售和就餐空间的场所。

从业人员：指养老机构食堂从事食品采购、保存、加工、供餐服务以及食品安全管理等工作的人员。

食品经营场所：指与餐饮服务直接或间接相关的场所，包括食品处理区、非食品处理区和就餐场所，其面积为使用面积。

食品处理区：指食品的粗加工、切配、烹调和备餐场所、专间、食品库房（包括鲜活水产品储存区）、餐用具清洗消毒和保洁场所等区域。

非食品处理区：指办公室、厕所、更衣场所、非食品库房等非直接处理食品的区域。

就餐场所：指供消费者就餐的场所，但不包括供就餐者专用的厕所、门厅、大堂休息厅、菜肴展示台(区域)等辅助就餐的场所。

第四十二条本《规范》自公布之日起施行。

（来源：省民政厅）

中国养老网

湖北：省民政厅关于印发《湖北省公办养老机构入住评估管理暂行办法》的通知

鄂民政规[2016]2 号

各市、州、县（市、区）民政局：

为保障公办养老机构公开、公平、公正地向老年人提供服务，更好地履行基本养老服务保障职能，根据《湖北省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》(鄂政发〔2014〕30 号)、民政部《关于推进养老服务评估工作的指导意见》（民发〔2013〕127 号）等文件精神，结合我省实际，省民政厅制定了《湖北省公办养老机构入住评估管理暂行办法》，现印发给你们，请积极组织实施。

湖北省民政厅

2016 年 6 月 24 日

湖北省公办养老机构入住评估管理暂行办法

第一章总则

第一条为保障公办养老机构公开、公平、公正地向老年人提供服务，更好地履行基本养老服务保障职能，根据《湖北省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》(鄂政发〔2014〕30 号)、民政部《关于推进养老服务评估工作的指导意见》（民发〔2013〕127 号）等文件精神，结合我省实际，制定本暂行办法。

第二条本暂行办法适用于湖北省行政区域内依法取得设立许可、利用政府财政投资及福彩公益金资助建设并纳入财政预算管理的养老机构，包括公办公营养老机构、承担基本养老服务保障职能的公建民营养老机构等。

农村福利院等农村五保供养服务机构不纳入本办法评估范围。

第三条入住评估是指按自愿申请与分类保障原则，接受基本养老服务保障对象或其代理人提出的申请，对其进行入住资格审核和生活自理能力评估，根据审核和评估结果安排申请人入住公办养老机构的规范程序。

第二章基本养老服务保障对象

第四条基本养老服务保障对象分为三类：政府供养特困对象、困境家庭保障对象（包括低保或低收入家庭中孤寡、失能或高龄的老年人）和优待服务保障对象（包括享受县市区级及以上劳动模范待遇人员、因公致残人员或见义勇为伤残人士等为社会作出突出贡献人员中的失能或高龄老年人）。

计划生育特殊困难家庭中的失能或 70 周岁及以上老年人，可参照困境家庭保障对象选择政府基本养老服务。

第五条基本养老服务保障对象由县（市、区）民政部门认定，统筹安排入住公办养老机构。生活不能自理的农村五保老人一般安排在老人所在地农村福利院，确实无法安排的可纳入公办养老机构保

障范围。

第六条上述三类基本养老服务保障对象以外，其他失能或高龄的老年人可以到非公办公营养老机构直接申请入住。

第三章评估内容

第七条身份特征评估。依据申请人身份证、户口本，确定申请人年龄、户籍地（常住地）等基本情况。

第八条健康状况审核。申请人应提交三个月内的健康体检报告。应同时申明无不适宜入住养老机构的精神性疾病、传染性疾病或应需住院治疗的急性疾病，并与养老机构签署相关知情同意书。残疾人应提交残情等级证书或相关证明材料。

第九条对象类别审核。依据申请人的经济状况、家庭成员及社会贡献等，确定其保障对象类别。认定内容主要包括：

家庭经济状况。依据户籍地（常住地）县（市、区）民政部门核发的城市特困、低保、低收入等相关证件或证明材料确定。

家庭成员状况(含子女及其法定赡养人情况)。依据户籍地（常住地）居(村)民委员会出具的孤寡老年人证明，户籍地（常住地）县（市、区）卫生计生部门、乡镇(街道)、县（市、区）残联等核发的证件或相关材料确定。

优待资格。依据申请人提供的县（市、区）级及以上劳动模范待遇证明、因公致残和见义勇为伤残证明、其他身份类别证明等相关证明材料确定。

第十条自理能力评估。依据民政部《老年人能力评估》(MZ/T039—2013)，评估老年人自理能力等级，分为能力完好、轻度失能、中度失能和重度失能四个级别，其中中度失能和重度失能确认为失能。

第四章评估程序

第十一条申请。基本养老服务保障对象入住公办养老机构，应由本人或其代理人向户籍地（或常住地）乡镇（街道）政府提出书面申请。

政府供养特困对象和困境家庭保障对象应提供本人身份证、户口本、三个月内体检报告、县（市、区）民政部门核发的社会救助相关证件等材料。

优待服务保障对象应提供本人身份证、户口本、三个月内体检报告、县（市、区）级及以上劳动模范待遇证明、因公致残或见义勇为伤残证明等材料。

计划生育特殊困难家庭中的失能或 70 周岁及以上老年人应提供本人身份证、户口本、三个月内体检报告、县（市、区）卫生计生部门提供的证明材料。

自行申请有困难的，可以委托居（村）民委员会代为提出申请。委托居（村）民委员会提交申请的，需提供书面委托书。

第十二条审核。户籍地（或常住地）乡镇（街道）政府对提交的申请材料进行初审，对于材料齐全、真实、有效且符合条件的予以受理。对于申请材料不齐全或不符合政策要求的不予受理，并当场告知其补充完善相关材料或做好解释说明工作。初审合格后，户籍地（或常住地）街道（乡镇）政府将申请材料报县（市、区）民政部门进行审核，确定申请人身份类别。

第十三条评估。确认为政府供养特困对象的申请人和困境家庭保障对象、优待服务保障对象的 80 周岁及以上高龄老年申请人以及计划生育特殊困难家庭中 70 周岁及以上老年人无需进行自理能力评估。其他基本养老服务保障对象申请人分别由县（市、区）民政部门自收到申请材料 10 个工作日内安排公办养老机构进行自理能力评估。因行动不便且无人照料等客观原因不能到养老机构评估的，可安排上门进行评估。评估应安排两名以上相关专业的技术人员和管理人员进行。

第十四条公示。公办养老机构对基本养老服务保障对象的生活自理能力进行专业评估后，将评估结果报告给县（市、区）民政部门，同时告知申请人。县（市、区）民政部门将审核和评估结果在其门户网站上向社会公示，公示时间为 7 个工作日。

第十五条复核。基本养老服务保障对象对审核及评估结果有异议的，可在收到评估结果 10 个工作日内向县（市、区）民政部门提出复核申请。县（市、区）民政部门应当在收到申请 5 个工作日内联系申请人，约定复核时间、地点及有关事项，并在收到申请的 10 个工作日内完成复核，将复核结果书面告知申请人。

民政部门可组建评估组织或委托第三方进行复核，复核结果为最终评估结论。

第十六条评估结论有效期为 6 个月。超过 6 个月未入住公办养老机构的申请人，公办养老机构可根据身体状况确定是否重新评估。6 个月内在入住之前，申请人身体状况发生明显变化的，公办养老机构需重新评估。

第十七条鼓励有条件的地方采取购买服务等方式，委托专业评估机构开展第三方评估。评估机构应具备评估资质，依据统一的评估标准体系，评估所需的场地和设施设备达到相应标准，配备能够满足评估需求的专职评估人员，且具有相应的评估工作经历。

第五章入住和保障

第十八条公办养老机构应按照“愿进全进”的原则，确保本行政区域内提出申请且符合条件的政府供养特困对象及时入住；按照“轮候入住”的原则，对困境家庭保障对象、优待服务保障对象根据申请提交时间优先安排入住。

第十九条对经评估符合入住条件的老年人，公办养老机构在公示无异议后 5 个工作日内根据床位空余情况，依照政府供养特困对象、困境家庭保障对象和优待服务保障对象等先后次序轮候，通过电话、短信等方式通知申请人。申请人在 5 个工作日内到相应的公办养老机构办理入住手续。

第二十条申请人收到入住通知后，应按约定时间到公办养老机构办理入住手续。公办养老机构与申请人按年度签订服务协议，安排申请人入住，将申请人入住全套资料存档，并建立个人信息档案。

第二十一条申请人有下列情形之一者，视为放弃入住资格：

（一）无特殊事由在 5 个工作日内未办理入住手续的；

（二）对床位安排不满意拒绝入住的。

对放弃入住资格的申请对象，公办养老机构不再为其保留床位。

第二十二条政府供养特困对象入住公办养老机构免予交费，所需供养经费由当地民政部门申请财政解决；入住社会办养老机构的由民政部门通过购买服务方式解决，其供养经费由当地财政按月拨付至该机构。其他基本养老服务保障对象按照物价部门核定的收费项目和标准交费。

第二十三条民政部门负责落实本辖区内公办养老机构的运转经费，确保公办养老机构正常运转。

第六章监督管理

第二十四条市州、县（市、区）民政部门负责统筹、协调、指导、监督老年人入住公办养老机构工作。

第二十五条公办养老机构应当如实、及时向主管民政部门上报床位分类和空余情况。县（市、区）民政部门应当定期在其网站公布养老机构轮候信息和咨询投诉电话，并对公办养老机构入住情况进行定期或不定期检查。

公办养老机构应自觉接受社会公众的监督和咨询，对申请人提出的疑问和投诉及时进行处理。

第二十六条市州、县（市、区）民政部门和其他行政管理部门不得要求公办养老机构接收未经评估或不符合本办法规定的老年人入住。

公办养老机构不得擅自接收未经评估或不符合本办法规定的老年人入住，在床位空余时不得拒绝符合条件的老年人入住。

公办养老机构可以设置不超过 10 张的应急床位，由其主管民政部门监督用于床位周转、应急和临时安置。

公建民营养老机构在满足本行政区域内保障对象入住需求的情况下，可充分合理利用现有床位资源，接受其他老年人申请入住。

第二十七条申请人及其监护人对申请资料的真实性、准确性、合法性负责。如发现提交的申请资

料弄虚作假，取消其入住资格。

第二十八条民政部门和公办养老机构应对申请人个人信息予以保密。

第二十九条民政部门、公办养老机构及评估机构工作人员违反本办法规定，不作为、乱作为、慢作为的，依管理权限由其上级部门责令改正，对直接负责的主管人员严肃处理，并将其不良行为记入个人诚信档案。违法乱纪的依法依纪严肃查处并追究相关责任。

第七章附则

第三十条本暂行办法实施以前入住公办养老机构的老年人不再进行评估，其基本情况统一报送县（市、区）民政局备案。

第三十一条本暂行办法由省民政厅负责解释。

第三十二条本暂行办法自发布之日起施行，有效期两年。

（来源：湖北省民政厅）

中国养老网

江西省人民政府办公厅转发省卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务融合发展的实施意见

各市、县（区）人民政府，省政府各部门：

省卫生计生委、省民政厅、省发改委、省财政厅、省人社厅、省国土资源厅、省住房和城乡建设厅、省老龄委《关于推进医疗卫生与养老服务融合发展的实施意见》已经省政府同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

2016 年 8 月 5 日

省卫生计生委、省民政厅、省发改委、省财政厅、省人社厅、省国土资源厅、省住房和城乡建设厅、省老龄委关于推进医疗卫生与养老服务融合发展的实施意见

为贯彻落实《国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》(国办发〔2015〕84 号)，推进全省医疗卫生与养老服务相结合，科学统筹养老和卫生资源，不断满足广大老年人的医疗服务需求，提升老年人的生活质量，现提出以下实施意见。

一、总体目标

到 2017 年，建成一批兼具医疗卫生和养老服务资质的医疗卫生机构或养老机构(以下统称医养结合机构)。基层卫生巡诊服务覆盖 80%的街道、乡镇，并将基层养老机构纳入巡诊范围；全科医生、乡村医生签约服务覆盖 70%的街道、乡镇，为居家老年人提供预防、保健、医疗、康复等综合卫生服务。80%以上的医疗卫生机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道。全省老年病床数力争达到 2 万张左右，各设区市至少有一所二级以上老年病医院或护理院，并实行单独的考核政策。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。

到 2020 年，医养结合体制机制和政策法规体系基本建立。基层医疗卫生机构对养老机构开展巡诊服务实现全覆盖；全科医生、乡村医生对所有的街道、乡镇老年人签约服务实现全覆盖；医疗卫生机构为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道实现全覆盖；养老机构以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务实现全覆盖，基本适应老年人健康服务需求。总体上达到医养资源共享，服务便捷，

功能更加完善，合作更加紧密，模式更加成熟的目标。

二、主要任务

(一)建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制。鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的协议合作，建立健全协作机制，本着互利互惠原则，明确服务项目、服务方式以及责任与义务等事项。鼓励医疗机构到养老机构设点，按标准提供有偿医疗护理服务。有条件的医疗卫生机构为养老机构开通预约就诊绿色通道，为入住养老机构的老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约就诊、急诊急救、中医养生保健等服务，确保入住老年人能够得到及时有效的医疗救治。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(含中医医院，下同)与养老机构开展对口支援、合作共建。通过建设医疗养老联合体等多种方式，整合医疗、康复、养老和护理资源，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及临终关怀一体化的健康和养老服务(省民政厅、省卫计委分别负责)。

(二)支持养老机构开展医疗服务。养老机构可根据服务人数、场所规模和自身能力，采取内设医务室、护理站等形式，满足老年人医疗服务需求，养老机构内设医疗机构准入标准按照《养老机构医务室基本标准(试行)》和《养老机构护理站基本标准(试行)》等国家有关规定执行；有条件的养老机构可设置具有独立法人资格的医疗机构，优先支持发展老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、临终关怀机构等，提高养老机构提供基本医疗服务的能力。鼓励养老机构开展临终关怀服务，在养老机构内开设服务临终老人的护理间或服务专区，与其他老人分类管理，提供更具亲情化、人文化和专业化的特殊服务。卫生计生行政部门和中医药管理部门要将养老机构设置的医疗机构纳入区域卫生规划和医疗机构设置规划，加大政策规划支持和技术指导力度。要将养老机构设置的符合条件的医疗机构，纳入基本医疗保险定点范围。鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业，支持有相关专业特长的医师及专业人员在养老机构规范开展疾病预防、健康宣教、营养指导、中医调理养生等非诊疗行为的健康服务(省卫计委、省民政厅分别负责)。

(三)鼓励医疗卫生机构与养老服务融合发展。鼓励地方因地制宜，采取多种形式实现医疗卫生和养老服务融合发展。统筹医疗卫生与养老服务资源布局，在医疗卫生服务网络建设中，根据养老机构医疗卫生服务需求，辐射延伸到所辖区域的养老机构，重点加强老年病医院、康复医院、护理院、临终关怀机构建设。有条件的医疗卫生机构可探索多种形式、依法依规开展养老服务。公立医院资源丰富的地区可积极稳妥地将部分公立医院转为康复、老年护理等接续性医疗机构。提高综合医院为老年患者服务的能力，有条件的二级以上综合医院要开设老年病科，逐步增加老年护理床位。提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比，鼓励其根据服务需求增设老年养护、临终关怀病床。全省各级各类医疗机构要全面落实老年医疗服务优待政策，为老年人提供挂号、就诊、转诊、取药、收费、综合诊疗等就医便利服务，在有关窗口设置“老年人优先”标志。要充分发挥医院志愿者服务作用，鼓励各级医疗卫生机构和医务工作志愿者定期为老年人开展义诊，为行动不便的老年人提供门诊陪同服务，在医疗服务中体现爱老、敬老的良好风尚(省民政厅、省卫计委分别牵头负责；省发改委、省财政厅、省国土资源厅、省住建厅配合)。

(四)推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。充分依托社区各类服务和信息网络平台，实现基层医疗卫生机构与社区养老服务机构的无缝对接。逐步将基层卫生巡诊服务工作，扩大到辖区内的所有社区养老服务机构，开展健康宣教和慢病管理等基本医疗卫生服务。支持社区护理、日间康复护理、家庭病床、居家护理等服务发展，探索社区卫生服务中心与居家养老服务中心和小微型养老机构的融合发展，并支持以上中心、机构设立临终关怀机构。发挥卫生计生系统服务网络优势，结合基本公共卫生服务的开展为老年人建立健康档案，并为 65 岁以上老年人提供健康管理服务，到 2020 年 65 岁以上老年人健康管理率达到 70%以上。鼓励为社区高龄、重病、失能、部分失能以及计划生育特殊家庭等行动不便或确有困难的老年人，提供定期体检、上门巡诊、家庭病床、社区护理、健康管理等基本服务。推进基层医疗卫生机构和医务人员与社区、居家养老结合，与老年人家庭建立签约服务关系，为老年人提供连续性的健康管理服务和医疗服务。落实城市社区全科医生、乡村医生签约服务工作，根据签约服务内容，为辖区老年人提供预防、保健、医疗、康复等综合卫生服务。提高基层医疗卫生机

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。统筹考虑养老机构和基层医疗卫生机构的规划设置，建成一批兼具医疗卫生和养老服务资质和能力的基层医疗卫生机构(省民政厅、省卫计委分别牵头负责；省发改委、省国土资源厅、省住建厅配合)。

(五)鼓励社会力量兴办医养结合机构。制定医疗卫生和养老相关规划时，要给社会力量举办医养结合机构留出空间。按照“非禁即入”原则，凡符合规划总量和准入资质的，不得以任何理由限制。整合审批环节，明确并缩短审批时限，鼓励有条件的地方提供一站式便捷服务。通过特许经营、公建民营、民办公助等模式，支持社会力量举办医养结合机构。社会力量兴办的医养结合机构在资格认定、职称评定、技术准入和推荐评先评优等方面，与公办医疗机构享有同等待遇。支持企业围绕老年人的预防保健、医疗卫生、康复护理、生活照料、精神慰藉等方面需求，积极开发安全有效的食品药品、康复辅具、日常照护、文化娱乐等老年人用品用具和服务产品(省卫计委、省民政厅分别牵头负责；省发改委、省工信委、省科技厅、省食品药品监管局配合)。

(六)积极发展中医药健康养老服务。大力开发中医药与养老服务相结合的系列服务产品，建设糖尿病医疗康复养生养老中心等 3-5 个医养结合示范基地。探索建立中医药特色医养结合机构，鼓励有条件的中医院举办养老院，实行院中院模式。鼓励新建以中医药健康养老为主的康复医院、护理院，支持有条件的养老机构设置以老年病、慢性病防治为主的中医诊室。二级以上中医医院开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理，为老年人就医提供优先优惠服务。支持有条件的中医医院开展社区和居家中医药健康养老服务，为老年人建立健康档案，建立医疗契约服务关系，开展上门诊视、健康查体、保健咨询等服务。支持养老机构开展融合中医特色健康管理的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务。建立中医医疗机构与养老机构合作机制，县级以上中医院要与 1 所较大规模的养老机构建立合作关系，探索设立中医医疗机构和养老机构之间的就诊绿色通道，并以派驻医生、远程会诊等方式开展合作(省卫计委、省民政厅分别牵头负责)。

(七)提高基本医疗保险管理水平。人社、卫生计生部门要将符合条件的医养结合机构，纳入城乡基本医疗保险定点范围。医保经办机构要按照基本医保有关规定，与其签订基本医保服务范围、项目、服务质量、结算办法等内容的协议，明确双方的责任、权利和义务。参加城镇基本医保或新型农村合作医疗的老年人，在养老服务机构中的定点医疗机构发生的符合规定的医疗项目费用，应纳入基本医保支付范围。落实好《关于新增部分医疗康复项目纳入基本医疗保障支付范围的通知》(人社部发〔2016〕23 号)等规定，将偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能康复训练、日常生活能力评定等相关医疗康复项目纳入医保范围，为失能、部分失能老年人治疗性康复提供相应保障(省人社厅牵头；省民政厅、省卫计委配合)。

探索对符合家庭病床认定条件的居家老年人，其发生的医疗费用，按规定纳入医保报销范围。特定老年人的护理费用，按规定纳入医保报销范围。鼓励有条件的地方探索建立长期护理保险制度及多元化的保险筹资模式，保障老年人长期护理服务需求。建立健全长期照护项目内涵、服务标准以及质量评价等行业规范和体制机制，探索建立从居家、社区到专业机构等比较健全的专业照护服务提供体系(省人社厅牵头；省财政厅、省民政厅、省卫计委、省保监会配合)。

三、保障措施

(一)加强组织领导。各地要从尊老敬老、保障民生、促进社会和谐的高度，充分认识发展医养结合产业的重要意义，并将其纳入当地经济社会发展规划，建立政府主导、卫生计生和民政牵头、有关部门协作的领导机制，落实工作职责，把医养结合作为发展健康养老服务业的重要内容抓实、抓好、抓出成效。

(二)明确部门职责。发改部门要将推动医疗卫生与养老服务相结合纳入国民经济和社会发展规划。卫生计生、民政部门要与发改部门做好养老机构和医疗卫生机构建设的规划衔接，在医疗卫生服务网络建设中，统筹考虑养老机构医疗卫生服务需求，辐射延伸到所辖区域的养老机构；在规划建设养老机构时，应在医疗卫生机构服务半径内选址，尤其注重与二级以上医院的衔接，充分共享现有医疗卫生资源。要加强在规划和审批等环节的合作，制定完善医养结合机构及为居家老年人提供医疗卫生和

养老服务的标准规范并加强监管。财政部门要进一步加大投入，对医养结合机构给予奖励性扶持。人社、卫生计生部门要将符合条件的医养结合机构纳入城乡基本医保定点范围。国土部门要保障医养结合机构的土地供应。住建部门要统筹规划医养结合机构的用地布局，新建的二级以上综合医院应在周边相应规划养老机构的建设用地。老龄工作部门要做好入住医养结合机构和接受居家医养服务老年人的合法权益保障工作。中医药管理部门要研究制定中医药相关服务标准规范并加强监管，加强中医药适宜技术和服务产品推广，加强中医药健康养老人才培养，做好中医药健康养老工作。新闻出版广电部门要做好医养结合工作的宣传、政策解读等工作。各牵头单位要协调有关部门，依据任务项目制定具体的实施措施、明确落实时限和指定责任人。

(三)加大扶持力度。对符合条件的医养结合机构，按规定落实好相关支持政策。对非营利性医养结合机构用地，可采取划拨方式，并优先保障；对营利性医养结合机构，应当以租赁、出让等有偿方式保障用地，养老机构设置医疗机构，可将在项目中配套建设医疗服务设施相关要求作为土地出让条件，并明确不得分割转让。依法需招标拍卖挂牌出让土地的，应当采取招标拍卖挂牌出让方式。医院建设运营养老护理院享受养老机构建设运营的全部政策，省基建投资中安排部分资金予以支持。拓宽市场化融资渠道，探索政府和社会资本合作(PPP)的投融资模式。鼓励和引导各类金融机构创新金融产品和服务方式，加大金融对医养结合领域的支持力度。有条件的地方可通过由金融和产业资本共同筹资的健康产业投资基金支持医养结合发展。用于社会福利事业的彩票公益金要适当支持开展医养结合服务。积极推进政府购买基本健康养老服务，逐步扩大购买服务范围，完善购买服务内容，各类经营主体平等参与。

(四)加强队伍建设。进一步完善养老专业人才培养机制，建立岗前教育、岗中培养、继续教育的培养体系。鼓励医疗机构内优秀的执业医师和执业护士到养老机构中轮岗服务，不断提高从业人员的工作水平。将老年医学、康复、护理人才作为急需人才纳入专项培训规划和临床骨干医师培训项目。支持我省卫生类高等院校和中等职业学校开设相关专业课程，加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理、社会工作等养老服务方面的专门人才。

鼓励大中专院校护理专业毕业生到养老机构和社区从事养老服务工作。建立养老服务从业人员职业技能培训和鉴定制度，鼓励引导养老机构及从业人员参与相关职业(工种)、等级的各类职业培训，对符合条件的从业人员按相关规定给予职业培训鉴定补贴，提高其职业能力水平和综合素质。

(五)强化信息化支撑。推进医养结合信息平台数据标准化和信息共享，最终建立统一的数据交换共享指标体系。充分利用现代化科技手段，采用互联网+养老+医疗模式，建立完善养老与医疗服务信息化平台。以信息系统建设为依托，实现跨部门、跨区域的业务协同和信息资源共享。老年人健康档案信息、电子病历信息、医疗就诊信息等信息协同办理、共享应用、查询；完善老年人体检、就医挂号预约、网上医疗咨询、网上健康咨询等远程医疗服务功能。

(六)抓好试点示范。确定南昌市、新余市、鹰潭市、赣州市、抚州市作为首批试点示范市，规划建设一批特色鲜明、示范性强的医养结合试点项目。其他设区市要积极探索促进医养结合的有效形式，至少设 1 个首批试点示范县(市、区)。各地要在 2016 年 9 月前制定出台推进医养结合的政策措施、规划进度和具体方案。省卫生计生、民政部门要会同相关部门密切跟踪各地工作进展，帮助解决试点中的重大问题，及时总结推广好的经验和做法，完善相关政策措施。

(七)加强考核督查。建立以落实医养结合政策情况、医养结合服务覆盖率、医疗卫生机构和养老机构无缝对接程度、老年人护理服务质量、老年人满意度等为主要指标的考核评估体系，将医养结合纳入计划生育目标管理责任制、医疗卫生服务能力提升工程、养老服务体系建设年度考核内容，加强对医养结合工作绩效考核。加强对医养结合工作的日常监督，适时开展工作督查，及时发现问题，采取措施予以改进，进一步完善相关政策，确保医养结合工作落实到位。

（来源：省民政厅）

中国养老网

江西省新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施建设、移交与管理的办法

各设区市、各县(市、区)民政局、规划局、建设局、房管局、国土资源局：

为规范新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施的建设、移交与管理工作，确保配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施能够为包括老年人在内的社区群众提供优质方便的服务，江西省民政厅、江西省住建厅、江西省国土资源厅共同制定了《江西省新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施建设、移交与管理的办法》，现印发给你们，请认真遵照执行。

2016 年 12 月 6 日

江西省新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施建设、移交与管理的办法

为规范新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施的建设、移交与管理工作，确保配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施能够为包括老年人在内的社区群众提供优质方便的服务，根据《中共中央办公厅、国务院办公厅关于加强和改进城市社区居民委员会建设工作的意见》(中办发〔2010〕27 号)、《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发〔2013〕35 号)、《中共江西省委办公厅、江西省人民政府办公厅关于进一步加强城市社区居民委员会建设工作的意见》(赣办发〔2011〕8 号)、《江西省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》(赣府发〔2014〕15 号)、《住建部、国土资源部、民政部、全国老龄办关于加强养老服务设施规划建设工作的通知》(建标〔2014〕23 号)、《国土资源部办公厅关于印发〈养老服务设施用地指导意见〉的通知》(国土资厅发〔2014〕11 号)和《民政部、国土资源部、财政部、住建部关于推进城镇养老服务设施建设工作的通知》(民发〔2014〕116 号)的相关规定，制定本办法：

一、适用范围

本办法适用于江西省行政区域内新建住宅小区(包括新建居住小区新建住宅和老城区连片改造居民区、棚户区)开发项目，在拟供应地块的规划条件或土地公开出让条件中明确由建设单位建设的配套社区居家养老服务设施和社区管理服务设施的建设、移交和管理工作。

社区居家养老服务设施是指老年服务中心(站)、老年活动中心(站)、托老所、社区老年人日间照料中心等。

社区管理服务设施是社区办公和服务设施的简称，包括社区居委会办公场所、社区服务中心(站)等。

二、配建要求

(一)规划布局要求。

1.新建住宅小区配建的社区居家养老服务设施和社区管理服务设施应当符合当地养老服务设施布局规划和社区服务体系建设规划，按照《城市公共设施规划规范》(GB50442-2008)、《城镇老年人设施规划规范》(GB50437-2007)和《城市居住区规划设计规范》(GB50180-93)等标准要求规划布局。

2.新建居住小区新建住宅和老城区连片改造居民区、棚户区项目应分别按照每百户不少于 20 平方米和 15 平方米建筑面积配建社区居家养老服务设施，且单处用房面积不得少于 150 平方米；社区居家养老服务设施服务半径应小于 500 米。新建住宅小区应按照每百户不少于 20 平方米建筑面积配建社区管理服务设施，且确保每个社区建有的社区管理服务设施用房面积不得少于 300 平方米。大型新建住宅小区项目可以适当分散布局，小型新建住宅小区项目可在相邻附近适当集中配置。各地应按照“统筹规划、均衡布局、分级设置”的原则，结合本地区实际，确定需要分散布局和集中配置的新建住宅小区规模，避免出现设施分布小而散，难以满足使用管理需要的情况。各地可在不低于上述标准的基

础上，确定本地区的配建标准。

3.选址应选择市政设施条件较好、位置适中、方便居民特别是老年人出入、便于服务辖区居民特别是老年人的地段，宜靠近广场、公园、绿地等公共活动空间。

4.应与社区卫生、文化、教育、体育健身、残疾人康复等基本公共服务设施集中或邻近设置，以提高设施服务和利用效率。要根据各类设施的使用功能要求做到流线清晰、服务方便，周边环境美化。

5.与其他综合管理服务设施结合设置时，应安排在建筑的低层，有条件的主要出入口可单独设置，安排在建筑的二层(含二层)以上应设置无障碍电梯，但不得安排在建筑的地下层、半地下层和夹层。其中，社区居家养老服务设施的主要出入口应单独设置。

6.社区居家养老服务设施的主要功能用房应建设在日照充足、通风良好的位置，并满足有关规范规定的日照时数要求。

7.社区居家养老服务设施应与污染源、噪声源及危险品生产、储存等区域保持合理间距，确保设施环境安全。

8.社区居家养老服务设施出入口前的道路设计应便于人车分流的组织管理，并应满足消防、疏散及救护等要求，同时应设有可停车周转的场地，保证救护车辆就近停靠。社区居家养老服务设施出入口处应当设置非机动车停车场地，便于老年人及居民使用。

(二)设计要求。

1.建设单位应按照《老年人建筑设计规范》(JGJ122-99)、《养老设施建筑设计规范》(GB50867)、《社区老年人日间照料中心建设标准》(建标 143-2010)、《无障碍设计规范》(GB50763-2012)等标准规范的要求，设计配建社区居家养老服务设施；按照《城市社区服务站建设标准》(建标 167-2014)的要求，设计配建社区管理服务设施。

2.对分期开发的新建住宅小区项目，配建的社区居家养老服务设施和社区管理服务设施应安排在首期，且不得拆分。对于确实无法安排在首期的项目，配建的社区居家养老服务设施和社区管理服务设施必须在住宅总规模完成 50%之前同步建设完成。

(三)竣工验收要求。

新建住宅小区配套社区居家养老服务设施和社区管理服务设施应严格按照设计文件实施，其中，墙体四白落地，水泥地面平整，门窗、厕所、水电气、无障碍等设施齐全，达到简单装修即可使用的标准。

三、配建程序

(一)规划。

1.规划部门在提出新建住宅小区项目拟供应地块规划条件时，应根据养老服务设施建设规划、控制性详细规划和有关技术规范的要求，同步提出配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施的相关要求。

2.国土部门在拟定国有建设用地使用权出让方案时，将规划部门确定的社区居家服务设施和社区管理服务设施配建位置、规模、设计标准等规划条件作为土地供应的前提条件，纳入出让公告和出让须知。同时写入《国有建设用地使用权出让合同》并予以执行。

3.在编制住宅小区建设工程规划设计方案时，承担配建任务的项目建设单位应同步编制配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施规划设计方案，并邀请新建住宅小区所在县(市、区)民政部门和项目所在街道办事处(乡、镇)进行指导，在指导编制社区居家养老服务设施规划设计方案时，民政部门应结合当地老年人口现状、养老服务需求以及设施运营管理需要对设施位置、各种功能用房面积、建筑高度、建筑日照、交通组织等提出具体的指导意见。在指导编制社区管理服务设施规划设计方案时，民政部门和项目所在街道办事处(乡、镇)应结合小区楼栋分布状况、居民需求情况等对设施位置、各种功能用房面积、场所布局等提出具体的指导意见。

4.在新建住宅小区建设工程规划设计方案审查时，规划部门应当核查社区居家养老服务设施和社区管理服务设施是否符合规划条件。对不符合规划条件的建设工程规划设计方案不得通过审查。

5.因特殊情况需要调整配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施规划设计方案的，承担配建

任务的项目建设单位应与项目所在县(市、区)民政部门协商，取得民政部门同意变更意见后报当地规划部门审定。未取得项目所在民政部门同意意见的变更申请，规划部门不予受理。未经规划部门同意，建设单位不得擅自变更规划许可内容。

(二)设计。

1.在编制新建住宅小区建设工程设计方案时，建设单位应根据该小区建设工程规划设计方案确定的社区居家养老服务设施类型和社区管理服务设施要求，严格按照国家有关建设标准规范要求进行设计。

2.在新建住宅小区建设工程设计方案审查时，建设部门应当核查社区居家养老服务设施和社区管理服务设施是否符合审查同意的建设工程规划设计方案和国家有关建设标准规范要求，对不符合审查同意的建设工程规划设计方案和国家有关标准规范要求的建设工程设计方案不得通过审查。

3.因特殊情况需要变更配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施设计的，应经原审批部门审核同意，建设单位不得擅自变更社区居家养老服务设施和社区管理服务设施设计内容。变更设计内容如涉及调整建设工程规划设计方案的，应按新建住宅小区建设工程规划方案调整程序处理。变更设计不得有涉及降低国家有关建设标准规范要求的内容。

(三)竣工验收。

1.竣工验收阶段，承担配建任务的项目建设单位应将新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施纳入工程验收范围，并邀请项目所在县(市、区)民政部门、街道办事处(乡、镇)参与竣工验收。

2.规划部门应当会同民政部门对养老服务设施和社区管理服务设施的配置情况进行规划核实，对未按规划要求配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施的新建住宅小区项目，不予核发《建设工程竣工规划核实合格单》。

四、移交及运营管理

(一)移交。

1.新建住宅小区项目建设单位取得项目所在县(市、区)民政部门对社区居家养老服务设施验收合格意见后，应按《国有建设用地使用权出让合同》约定向项目所在地民政部门办理移交手续，签订《社区居家养老服务设施移交协议书》并于 60 日内完成移交工作。新建住宅小区项目建设单位取得项目所在民政部门和街道办事处(乡、镇)对社区管理服务设施验收合格意见后，应按《国有建设用地使用权出让合同》约定向项目所在地街道办事处(乡、镇)办理移交手续，签订《社区居民委员会办公和服务设施移交协议书》并于 60 日内完成移交工作。

2.承担配建任务的项目建设单位取得项目所在县(市、区)民政部门和街道办事处(乡、镇)验收合格意见后，未按要求办理配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施移交手续的，国土部门暂缓办理住宅小区不动产登记手续。

(二)运营管理。

新建住宅小区配建社区居家养老服务设施应注重充分调动社会力量参与运营管理的积极性，鼓励采取“公建民营”模式运营，提高服务质量和效益。

1.新建住宅小区所在县(市、区)民政部门具体负责组织实施“公建民营”。

2.实施“公建民营”的社区居家养老服务设施，可采取公开招标方式，选择具有一定资质的企业、社会组织作为运营方，采取连锁运营的方式，提升社区居家养老服务质量和水平。

新建住宅小区配建社区管理服务设施移交街道办事处(乡、镇)后，由街道办事处(乡、镇)交由社区居民委员会运营管理。

五、其它要求

1.各地要加强配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施建设的组织领导，建立健全工作机制，民政、国土、规划、建设、房管等相关部门要认真履行职责，明确任务和分工，加强配合和协调，及时监管并依法处理不按规划条件确定的标准和要求配建社区居家养老服务设施和社区管理服务

设施、不履行有关无偿移交配建设施约定、不按有关技术规范规划、设计和建设配建设施等违法、违规行为，切实把配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施建设的各项工作落到实处。设区市民政部门要定期对住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施建设运营管理工作实施专项督导；要建立年度定期报备制度，将移交设施和运营情况报送省民政厅。

2.房地产测绘机构在建筑面积预测、实测时，要对社区居家养老服务设施和社区管理服务设施用房单独列项，并在测绘成果报告中注明其位置和面积。不得将社区居家养老服务用房和社区管理服务用房计入公摊用的公共建筑面积。

3.各设区市、县(市、区)可依照本办法制定实施细则。

（来源：省民政厅）

中国养老网

解读广西壮族自治区民政厅等 3 部门《关于印发广西壮族自治区养老设施公建民营实施办法的通知》

规范提高养老设施利用率激发社会参与热情---解读广西壮族自治区民政厅、财政厅、物价局等 3 部门《关于印发广西壮族自治区养老设施公建民营实施办法的通知》

【政策出台】

近年来，广西公办养老机构快速发展，在履行基本养老服务职能、承担特殊困难老年人集中养老任务以及开展养老服务示范、培训等方面，发挥了重要作用。但也必须看到，随着广西老龄化的加快，社会对养老需求不断增加，公办养老机构编制少、人员紧、经费缺、管理死等弊端日趋凸显，严重影响公办养老机构的运行活力和床位的使用效率。按照国家、广西壮族自治区关于推行放开养老服务市场，推进养老机构公建民营工作部署，2016 年 7 月 26 日，自治区民政厅、财政厅、物价局等三部门印发《关于印发广西壮族自治区养老设施公建民营实施办法的通知》（以下简称《办法》），进一步规范养老设施公建民营实施工作，激发社会参与养老服务热情。

【政策内容及亮点】

之一：扩展公建民营范围。《办法》适用于政府全额或部分投资兴建的福利院、老年公寓、老年养护楼、老年护理院、乡镇敬老院、五保村、社区养老服务中心、日间照料中心等养老设施。基于广西目前部分新建养老设施利用率低，人手编制不足的现状，将公建民营从传统上的养老机构领域扩展到所有公办养老设施领域。

之二：健全公建民营准入和退出机制。《办法》严格遴选运营主体，要求养老设施实行公建民营，应当优先选择具备养老服务管理经验、具有专业服务团队和医疗服务资源、资金雄厚的运营方，并明确运营方条件。强化合同管理，通过规范化合同条款约束公建民营行为主体，为各地提供合同参考范本，提高可操作性。组织第三方定期评估，建立合理退出、续约机制。

之三：确保公建民营公益性质。《办法》提出合同双方要根据政府兜底保障的需要，协定足够比例的床位用于接收政府基本养老服务保障对象。其他床位应优先满足本辖区内的孤寡、失能、高龄的社会老年人。并规定，运营方接收政府基本养老服务保障对象的基本养老服务收费项目标准，按照保障对象分类收费原则，由产权方与运营方协议确定。对于政府基本养老服务保障对象，运营方必须确保其供养条件和待遇不降低，不得扣减供养费或挪作它用。接收其他社会老年人实行市场调节价管理。

之四：加强公建民营机构监督管理。《办法》要求县级以上民政部门和产权方应当加强对运营方的监督管理，通过委托养老服务行业协会等方式建立第三方评估制度，定期对养老设施的人员、设

施、服务、管理、信誉等情况进行综合评价，评估结果每年向社会公布一次。对运营期间发生责任事故、管理服务、安全管理等问题，限期整改，整改仍不合格的，解除合同。《办法》还对确保国有资产不流失，运营方不得从事养老服务以外的经营活动，运营方上交的养老设施使用费按规定及时足额缴入国库做了具体规定。

之五：完善公建民营配套措施。近期，广西民政厅、财政厅印发《广西壮族自治区民办养老机构补贴办法》，其中，对于采取公建民营模式运营管理的养老设施，装修及设施设备全部由运营方投资的，按核定新增床位数给予每张床位 3000 元一次性建设补贴，并按照养老机构星级和入住老年人能力等级给予每人每月 60-160 元的运营补贴。

（来源：广西壮族自治区民政厅办公室）

中国养老网

广西壮族自治区民政厅关于印发《广西老年人能力评估管理暂行办法》的通知

各市、县（市、区）民政局，各养老机构：

现将《广西老年人能力评估管理暂行办法》印发给你们，请认真贯彻落实。

广西壮族自治区民政厅

2016 年 7 月 11 日

广西老年人能力评估管理暂行办法

第一条为进一步规范老年人能力评估工作，根据自治区人民政府《关于促进养老服务业加快发展的实施意见》（桂政发〔2014〕58 号）和《关于建设养老服务业综合改革试验区的意见》（桂政发〔2015〕33 号）精神，结合中华人民共和国民政行业标准《老年人能力评估》（MZ/T039-2013）和我区实际，制定本办法。

第二条本办法适用于入住本自治区养老机构老年人的能力等级评估。

第三条老年人入住养老机构时，养老机构应当对其进行首次评估，每年进行一次常规评估。老年人自理能力发生变化时，养老机构应即时进行评估。

有条件的地方，民政部门可以委托第三方评估机构进行老年人能力评估。

第四条评估员应具有医学或护理学学历背景，或获得社会工作者资格证书，或获得中级养老护理员资格证书，经自治区民政部门统一培训，并取得合格证书。

评估员合格证书有效期三年，期满后评估员应当参加自治区民政部门统一组织的续职培训考核。

第五条养老机构一般应配备 2 名（含）以上评估员，负责对入住本养老机构的老年人开展能力评估工作。无评估员的养老机构，可以委托本养老机构以外的评估员进行评估。

第六条老年人能力评估环境应安静、整洁、光线明亮、空气清新、温度适宜。评估现场要求至少有 3 把椅子和 1 张诊桌、1 张检查床、4 至 5 个台阶，以供评估使用。台阶的踏步宽度不小于 0.30m，踏步高度 0.13m 至 0.15m，台阶有效宽度不小于 0.9m。

第七条老年人能力评估的内容分为日常生活活动评估、精神状态评估、感知觉与沟通评估和社会参与评估等。

第八条实施老年人能力评估时，应有 2 名评估员在场，依照下列程序进行：

（一）向评估对象出示评估证件。

（二）评估员依据《广西壮族自治区老年人能力评估表》设定的评估指标，对评估对象或主要照顾者进行询问，逐项评估后，得出评估对象在日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与等

四个方面的相应分值，并确定评估对象的能力等级。

（三）评估结果经 2 名评估员签名后，由监护人签名确认生效、存档。

（四）评估员填写“老年人能力评估表”，并录入全区养老机构信息管理系统。

第九条老年人能力评估结果作为养老机构对入住老年人进行分类管理和申请政府补贴的重要依据。

第十条各级民政部门是老年人能力评估工作的管理部门，在各自的职责范围内做好老年人能力评估的指导、管理和监督工作，负责评估争议处理。

自治区民政厅委托广西社会福利服务中心开展全区评估人员的业务培训，颁发合格证书，组建全区评估员资源库、并负责自治区本级的评估争议处理。

第十一条民政部门要以定期检查和随机抽查等方式对评估指标、评估结果等进行检查。对评估不规范的机构和人员，予以纠正并向社会公开，情节严重的，停发该养老机构政策性补贴。

第十二条养老机构、评估对象或其监护人对评估结果有异议时，可以自收到评估结果告知书之日起 10 个工作日内，向养老机构的同级主管民政部门申请复核评定，养老机构和评估员应当主动告知其申请复核的渠道。民政部门收到申请后应当及时组织复核，复核评定结果为本次评估的最终结论。

第十三条评估员有下列情形之一者，由发证机关取消评估员合格证书。

（一）续职考核未通过。

（二）一年内错评率超过其评估总量 10%的。

（三）转岗、脱岗，未从事评估工作累计 1 年以上。

（四）评估员有违法行为，或在评估时违反职业道德行为。

第十四条接受社区、居家养老服务的老年人的能力等级评估参照本办法执行。

第十五条本暂行办法自发布之日起实施，试行 3 年，由自治区民政厅负责解释。

（来源：广西壮族自治区民政厅）

中国养老网

解读《广西社会福利机构消防安全管理标准化建设活动方案》

【政策背景】

2015 年河南省鲁山县康乐园敬老院火灾事件发生后，广西对于养老机构的消防安全问题更加予以高度重视，多次严肃要求各地对于养老机构进行消防安全专项督查检查，并对工作中发现的问题限时整改。与此同时，随着近年广西老龄化形势的日益严峻，广西不断加大养老基础设施投入力度，社会资本不断涌入养老领域，但受鲁山事件影响，少数地区消防部门在对符合条件的新设立养老服务设施进行消防设计审核和消防验收过程中又存在对标准理解有误或者不按规范审批的情况，对于养老服务业的发展产生不利影响。近日，广西壮族自治区民政厅、公安厅联合印发《广西社会福利机构消防安全管理标准化建设活动方案》的通知（桂民发〔2016〕51 号）和《关于做好养老设施建设相关标准实施工作的通知》（桂民函〔2016〕1123 号），力求推动我区社会福利机构的消防安全条件和消防安全管理标准化管理水平的提升，加强养老机构消防审批管理，有效预防社会福利机构消防安全事故。

【政策内容】

之一：目标任务

全面检查广西社会福利机构消防安全隐患整改工作落实情况，对照社会福利机构消防安全管理十项规定，以排查整改火灾隐患、提升消防安全硬件条件，推行消防标准化管理，提升检查消除火灾隐

患能力、组织扑救初起火灾能力、组织人员疏散逃生能力和消防宣传教育培训能力建设为重点，着力解决当前社会福利机构消防安全硬件条件不符合要求、消防审批手续缺失、消防安全管理不规范等突出问题。

之二：达标对象

全区 10 张床位以上的公办或民办养老机构，精神病人福利医院、儿童福利院及其托养机构等社会福利机构。

之三：达标条件

符合《广西社会福利机构消防安全条件标准（试行）》（以下简称《条件标准》）和《广西社会福利机构消防安全管理标准（试行）》（以下简称《管理标准》）。其中，《条件标准》主要包括建筑防火要求（耐火等级，防火分隔，建筑功能布局），安全疏散要求和消防及相关设施、器材配备要求。《管理标准》主要包括岗位消防安全履职能力要求（消防安全责任人，消防安全管理人，消防控制室值班人员，单位其他员工），日常消防安全管理要求（防火巡查，防火检查，用火、用电、用气管理，消防设施、器材管理，消防疏散设施管理，消防标识化管理，消防控制室管理，供养人员管理），消防应急处置要求（应急预案编制，初起火灾扑救，应急疏散逃生，微型消防站），消防宣传培训要求（消防安全培训，灭火逃生演练，消防安全宣传）和消防档案管理要求（消防档案类别，消防档案要求）。

之四：分类审批及结果运用

（一）验收合格的社会福利机构

1．下列养老院、福利院不需要办理消防设计审核、消防验收或者备案手续，但必须符合消防安全要求。

（1）1998 年 9 月 1 日之前投入使用的养老院、福利院建筑；

（2）工程投资额在 30 万元以下或者建筑面积在 300 平方米以下的养老院、福利院建设工程。

2．1998 年 9 月 1 日后已开办运行，但未依法办理消防设计审核、消防验收或者备案手续的，由辖区公安消防部门根据现实消防安全条件和现行规范要求对其补办消防设计审核、消防验收或者备案手续。

村民自建住宅改建养老院、福利院的，不需要提供施工许可证明文件。在城市、镇、乡、村庄规划区内建设的养老院、福利院，以及依法经城乡规划主管部门批准的临时性建筑开办养老院、福利院的，应当依法提供建设工程规划许可证明文件；村民自建住宅改建养老院、福利院的，不能提供建设工程规划许可证明文件的，应当提供房屋权属证明文件以及当地人民政府或者规划等部门出具的用途变更证明材料。前述申报项目的使用性质应当与相关证明材料保持一致。

3.明确下列养老设施可以设置在四层及四层以上：

老年人生活用房：居住用房（含卧室、起居室、休息室、亲情居室），生活辅助用房（含自用卫生间、公用卫生间、公用沐浴间、公用厨房、公共餐厅、自助洗衣间、开水间、护理站、污物间、交往厅），生活服务用房（含老年人专用浴室、理发室、商店、银行邮电保险等代理点）。

医疗保健用房：医疗用房（含医务室、观察室、治疗室、检验室、药械室、处置室、临终关怀室），保健用房（含保健室、康复室、心理疏导室）。

管理服务用房：办公室、接待室、会议室、档案室、厨房、洗衣房、职工用房、备品库、设备用房。

（二）对验收不合格的社会福利机构，各级民政部门要依法予以取缔，并责令退还消防安全改造补贴经费，公安消防部门依职权做好协作配合。

（三）对各地达标验收合格，但经建设工作领导小组复核不合格的社会福利机构，要责令撤销对其补办的消防行政审批手续、退还消防安全改造补贴经费，并对相关责任人进行严肃问责。

之五：工作步骤

从 2016 年 10 月 31 日起至 2017 年 3 月 1 日，分为动员部署、达标创建、达标验收、抽查复核四

个阶段。

动员部署阶段（2016 年 10 月 31 日前）。广西各级民政部门要会同当地公安消防部门联合制定本级社会福利机构消防安全管理标准化建设活动方案，通过召开会议、统一培训等形式，向辖区社会福利机构负责人、管理人宣贯达标验收标准、明确达标创建工作的具体措施、实施步骤和工作责任。市、县两级民政部门要严格按照达标验收标准对隐患台账进行补充和完善，全面掌握当地社会福利机构隐患底数。

达标创建阶段（2016 年 12 月 31 日前）。各级民政和公安消防部门要加强对辖区社会福利机构开展此次达标创建活动的指导和督促，确保创建工作有序推进、取得实效。消防安全管理方面，要督促社会福利机构进一步明确和落实各岗位消防工作职责，严格按照消防安全管理标准扎实推进消防安全管理工作达标；消防安全条件方面，要严格按照消防安全管理标准，通过增设安全出口和疏散楼梯、改造装饰装修材料、实施防火分隔等措施进行建筑消防安全改造，确保社会福利机构建筑主体符合消防安全技术规范要求；要通过推广使用独立式火灾自动报警系统、简易喷淋系统、安装消防卷盘等投入成本低、防范效果好的消防设施，提升社会福利机构的消防安全条件。

达标验收阶段（2017 年 1 月 25 日前）。各市县民政部门、公安消防部门要对辖区县级以上社会福利机构消防安全管理和硬件设施配备工作建设情况进行验收，并向社会福利机构消防安全管理标准化建设工作领导小组办公室报告情况。

抽查复核阶段（2017 年 3 月 1 日前）。建设工作领导小组指派工作组对各地验收合格的社会福利机构进行抽查复核。

【工作措施】

（一）加强领导，形成合力。广西壮族自治区民政厅、公安厅共同成立社会福利机构消防安全管理标准化建设工作领导小组，组长由民政厅厅长和公安厅常务副厅长担任，负责建设活动的具体组织和领导。市、县两级民政、公安消防部门要通过召开联席会、沟通会，下发工作情况通报等形式，定期相互通报工作信息和监管情况，研究解决工作中的重点和难点问题，形成常态化的信息互通机制。

（二）严格标准，确保实效。各级民政和公安消防部门要认真按照两部委社会福利机构消防安全管理十项规定、“九个严禁”工作要求，以及《广西社会福利机构消防安全管理标准化建设活动工作方案》开展各个环节工作，严格把好社会福利机构消防安全硬件、软件双达标关口，确保标准落到实处、整改落到实处，推动此次达标创建活动取得实效。

（三）拓宽渠道，强化保障。广西各级民政部门要从 2015 年起，连续三年将福利彩票公益金优先用于支持消防安全设施建设改造；要联合公安消防部门主动向地方政府汇报，提请加大对社会福利机构消防安全工作的支持力度。

（四）强化督导，落实责任。各级民政和公安消防部门要在本级达标创建方案中明确领导干部分片包干工作责任，层层落实责任到人，确保达标创建工作的每个环节有人督导、有人跟踪、有人负责。省达标创建工作领导小组将适时对各地工作推进落实情况进行督导，对工作不力、推进迟缓的地区，将对相关责任人进行严肃问责。

（五）加强协作，长效治理。各级民政部门和公安机关消防机构，要将标准化管理要求持续贯彻于对社会福利机构的日常监管中，严格按照法律法规、有关技术标准和《广西社会福利机构消防安全管理标准化建设活动方案》实施行政审批和日常监管；要建立长效的工作协作和联合监管机制，定期开展针对社会福利机构的消防安全联合检查，对发现问题联合督办整治、联合依法查处，不断加强和改善全区社会福利机构消防安全条件和消防安全管理水平。

（来源：广西壮族自治区民政厅办公室）

中国养老网

广西壮族自治区民政厅关于印发《广西老年人能力评估管理暂行办法》的通知来源：平台管理点击：

963【字体：大中小】
各市、县（市、区）民政局，各养老机构：
现将《广西老年人能力评估管理暂行办法》印发给你们，请认真贯彻落实。
广西壮族自治区民政厅
2016 年 7 月 11 日

广西老年人能力评估管理暂行办法

第一条为进一步规范老年人能力评估工作，根据自治区人民政府《关于促进养老服务业加快发展的实施意见》（桂政发〔2014〕58 号）和《关于建设养老服务业综合改革试验区的意见》（桂政发〔2015〕33 号）精神，结合中华人民共和国民政行业标准《老年人能力评估》（MZ/T039-2013）和我区实际，制定本办法。
第二条本办法适用于入住本自治区养老机构老年人的能力等级评估。
第三条老年人入住养老机构时，养老机构应当对其进行首次评估，每年进行一次常规评估。老年人自理能力发生变化时，养老机构应即时进行评估。
有条件的地方，民政部门可以委托第三方评估机构进行老年人能力评估。
第四条评估员应具有医学或护理学学历背景，或获得社会工作者资格证书，或获得中级养老护理员资格证书，经自治区民政部门统一培训，并取得合格证书。
评估员合格证书有效期三年，期满后评估员应当参加自治区民政部门统一组织的续职培训考核。
第五条养老机构一般应配备 2 名（含）以上评估员，负责对入住本养老机构的老年人开展能力评估工作。无评估员的养老机构，可以委托本养老机构以外的评估员进行评估。
第六条老年人能力评估环境应安静、整洁、光线明亮、空气清新、温度适宜。评估现场要求至少有 3 把椅子和 1 张诊桌、1 张检查床、4 至 5 个台阶，以供评估使用。台阶的踏步宽度不小于 0.30m，踏步高度 0.13m 至 0.15m，台阶有效宽度不小于 0.9m。
第七条老年人能力评估的内容分为日常生活活动评估、精神状态评估、感知觉与沟通评估和社会参与评估等。
第八条实施老年人能力评估时，应有 2 名评估员在场，依照下列程序进行：
（一）向评估对象出示评估证件。
（二）评估员依据《广西壮族自治区老年人能力评估表》设定的评估指标，对评估对象或主要照顾者进行询问，逐项评估后，得出评估对象在日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与等四个方面的相应分值，并确定评估对象的能力等级。
（三）评估结果经 2 名评估员签名后，由监护人签名确认生效、存档。
（四）评估员填写“老年人能力评估表”，并录入全区养老机构信息管理系统。
第九条老年人能力评估结果作为养老机构对入住老年人进行分类管理和申请政府补贴的重要依据。
第十条各级民政部门是老年人能力评估工作的管理部门，在各自的职责范围内做好老年人能力评估的指导、管理和监督工作，负责评估争议处理。
自治区民政厅委托广西社会福利服务中心开展全区评估人员的业务培训，颁发合格证书，组建全区评估员资源库、并负责自治区本级的评估争议处理。
第十一条民政部门要以定期检查和随机抽查等方式对评估指标、评估结果等进行检查。对评估不规范的机构和人员，予以纠正并向社会公开，情节严重的，停发该养老机构政策性补贴。
第十二条养老机构、评估对象或其监护人对评估结果有异议时，可以自收到评估结果告知书之日起 10 个工作日内，向养老机构的同级主管民政部门申请复核评定，养老机构和评估员应当主动告知其申请复核的渠道。民政部门收到申请后应当及时组织复核，复核评定结果为本次评估的最终结论。
第十三条评估员有下列情形之一者，由发证机关取消评估员合格证书。
（一）续职考核未通过。
（二）一年内错评率超过其评估总量 10%的。
（三）转岗、脱岗，未从事评估工作累计 1 年以上。

（四）评估员有违法行为，或在评估时违反职业道德行为。
第十四条接受社区、居家养老服务的老年人的能力等级评估参照本办法执行。
第十五条本暂行办法自发布之日起实施，试行 3 年，由自治区民政厅负责解释。

（来源：广西壮族自治区民政厅）

中国养老网

《广西壮族自治区民办养老机构补贴暂行办法》解读

为鼓励和支持社会力量举办养老机构，推进养老服务社会化，2016 年 11 月 14 日自治区民政厅、财政厅印发了《广西壮族自治区民办养老机构补贴暂行办法》(桂民发〔2016〕63 号)，从发布之日起实施。

一、《办法》出台的重要意义

我区是全国进入人口老龄化社会较早的省区之一，全区老年人口增长趋势明显加快，失能老年人口大幅增加，全社会对养老服务的需求日益增长。截至 2016 年 11 月，全区养老床位数 17.6 万张，每千名老年人拥有养老床位数近 25 张，其中护理型床位数 4.9 张，仅占养老床位数的 20%。

我区出台民办养老机构补贴政策，对支持社会力量兴办养老服务机构，鼓励社会力量投资兴办面向失能、失智、高龄老人的“医养结合型”养老机构，增加护理型养老床位，满足老年人多样化、多层次的健康养老服务需求有重要意义，是我区加快发展养老服务业，拉动消费、改善民生的具体举措。

二、《办法》的主要内容

《办法》共十四条，主要包括五个方面内容：

一是补贴适用范围。凡是广西行政区域内同时取得《养老机构设立许可证》、《民办非企业单位登记证书》或《企业法人营业执照》的民办养老机构都适用本办法，包括营利性与非营利性养老机构。

二是申请补贴条件必须同时具备三个条件。其一运行和管理符合《养老机构基本规范》（GB/T29353-2012）；其二取得房屋产权证明或签订 5 年（含）以上《房屋租赁合同》，或签订《公建民营运营合同》；其三与入住老年人签订 6 个月以上的服务协议，包括区内外 60 岁（含）以上老年人。

三是补贴标准。建设补贴针对新增床位，为一次性补贴，按房屋性质分三类，第一类是自建、购置房屋，给予每张新增床位 5000 元补贴，第二类是租赁房屋且租期 5 年（含）以上，给予每张新增床位 3000 元补贴，第三类是公建民营养老设施，房屋等基础设施由政府投资，运营方投入装修和设施设备，类似于租赁房屋举办养老机构，因此补贴标准与第二类相同也是 3000 元。运营补贴针对失能老年人，采取养老机构星级、老年人能力等级相结合的方式，区分 15 个档次给以每人每月 60-160 元不等补贴。

四是补贴用途。建设补贴主要用于养老服务设施的配置及维修改造；运营补贴主要用于养老机构服务条件的改善及护理人员的薪酬补贴等。

五是申请程序。当年 7 月 15 日前向实施设立许可的民政部门申请上年 7 月 1 日起至当年 6 月 30 日止的补贴。申请时提交四份材料：《补贴申请表》；房屋产权证明，或 5 年（含）以上《房屋租赁合同》及租金支付凭证，或《公建民营运营合同》；养老机构设立许可证；民办非企业单位登记证书或企业法人登记证书。

此外，《办法》还明确了各级民政、财政部门工作职责，
建立定期检查监督机制、第三方评估机制及政策衔接等内容。

三、《办法》的主要亮点

《办法》以贯彻落实《广西壮族自治区人民政府关于建设养老服务业综合改革试验区的意见》（桂政发〔2015〕33 号）精神为主线，以重点发展护理型床位为目标，立足我区实际，提出操作性强、务实有效的民办养老机构补贴政策措施。主要亮点是“三分两不分”：

“三分”一是使用的房屋分性质。建设补贴由原来的按照机构床位规模调整为区分房屋自建（购置）、租赁、公建民营三类，给予不同标准补贴，社会资本自建（购置）房屋举办养老机构比租赁房屋及公建民营投入大，因此建设补贴标准相应高。二是老年人能力分等级。根据《广西老年人能力评估管理暂行办法》（桂民发〔2016〕34 号），将原来由老年人自主选择护理等级改变为由养老机构对老年人进行能力评估，评估结果分为能力健全、轻度失能、中度失能、重度失能 4 个等级，根据能力等级确定护理等级。能力评估实行动态管理，老年人申请入住养老机构时进行首次评估，以后每年进行一次常规评估，自理能力发生变化时即时评估。三是养老机构分星级。根据《广西养老机构星级评定管理暂行办法》（桂民发〔2016〕43 号），按照环境设施、机构管理、服务提供、运营情况等指标将养老机构从低到高评定为一至五星级并实行动态管理。老年人能力等级评估结果及养老机构星级评定结果均录入全区养老服务信息管理系统，作为老年人分类管理和申请运营补贴的重要依据。

“两不分”一是民办养老机构不分营利、非营利。无论是营利性民办养老机构还是非营利民办养老机构，只要符合本《办法》申请条件，统一按本《办法》给予建设补贴和运营补贴。二是收住的老年人不分户籍地。凡是入住的老年人经过能力评估为轻度失能、中度失能、重度失能的，不分区内区外，统一按本《办法》给予运营补贴，鼓励社会发展异地养老，拉动当地经济增长。

本《办法》对民办养老机构区分房屋性质给予建设补贴，将养老机构运营补贴与养老机构星级评定和入住老年人能力评估挂钩，有利于推动养老机构提质增效及实现精准补贴。据了解，此运营补贴办法在全国属首创。

（来源：广西壮族自治区民政厅办公室）

中国养老网

解读《江西省新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施建设、移交与管理的办法》

日前，江西省民政厅、省住建厅、省国土厅联合出台了《新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施建设、移交与管理办法》(赣民发〔2016〕23 号)(以下简称《办法》)，规范江西省行政区域内新建住宅小区配建社区居家养老服务设施和社区管理服务设施(以下简称两个设施)的建设、移交和运营管理等相关工作，确保配建的两个设施能够为包括老年人在内的社区群众提供优质方便的服务。现将《办法》解读如下：

一、《办法》制定的背景和意义

加快发展养老服务业，加强社区管理服务工作，需要建设服务和管理设施作为支撑。党中央国务院、省委省政府均高度重视养老服务业发展和社区管理服务工作。2010 年以来，中共中央、国务院先后出台了《关于加强和改进城市社区居民委员会建设工作的意见》、《关于加快发展养老服务业的若干意见》，省委、省政府先后出台了《关于进一步加强城市社区居民委员会建设工作的意见》、《关

于加快发展养老服务业的实施意见》，明确要求新建城区和新建居住(小)区按照标准配套建设两个设施，并与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。2016 年 9 月 22 日，江西省人大审议通过了新修订的《江西省实施<中华人民共和国老年人权益保障法>办法》，规定新建城区和新建居住(小)区，按每百户二十平方米以上的标准要求配套建设养老服务设施，与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。2016 年 9 月 26 日，江西省民政厅等九部门制定印发了《关于推进养老服务设施建设工作的通知》，规定新建居住(小)区要按每百户不少于二十平方米建筑面积配套建设社区居家养老服务设施，并与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用；配建养老服务设施建成后，土地使用权人应按相关约定、规定交付项目所在县(市、区)民政部门使用管理。

为进一步宣传、规范、控制两个设施配建标准要求和工作程序，统一江西各地对配建两个设施的认识和操作，推动国家、省有关政策措施深入贯彻落实，江西省民政厅、江西省住建厅和江西省国土资源厅制定出台了本《办法》。该《办法》是全国首个明确和区分两个设施配建标准和要求的规范性文件，标志着江西省两个设施建设步入标准化轨道，反映了江西省民政厅、住建厅和国土资源厅认真贯彻落实国家和江西省有关两个设施与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用等具体政策要求的坚定决心和责任担当。《办法》的出台有利于进一步压实江西省市、县两级政府建设两个设施的主体责任；有利于加强社区居民委员会建设，强化社区管理服务工作；有利于积极应对人口老龄化，加快发展养老服务业。

二、《办法》的主要内容

《办法》包括适用范围、配建要求、配建程序、移交及管理运营、其他要求共五章三十三条内容。

(一)关于适用范围及定义。

《办法》明确了适用范围和两个设施的定义。

为实现《办法》新老城区全覆盖，将适用范围确定为新建住宅小区开发项目，覆盖了居住小区、住宅组团在内的所有住宅开发项目，既包括新城区的新建住宅项目又包括老城区连片改造居民区、棚户区等改扩建项目。

为实现两个设施的有效区分，避免因认识不清将两个设施混为一谈，将两个设施分开定义。对于社区居家养老服务设施，明确为老年服务中心(站)、老年活动中心(站)、托老所和社区老年人日间照料中心等老年人专项服务设施，既与《城镇老年人设施规划规范》相关定义衔接一致又将社区老年人日间照料中心等新型设施名称纳入其中；对于社区管理服务设施，明确为社区居委会办公场所、社区服务中心(站)等社区综合性管理服务场所设施。

（二）关于配建要求。

配建要求是《办法》的核心内容，从规划布局、设计和竣工验收等方面对配建两个设施的标准要求进行了区分与融合，实现了“合”而不同。

1.为保证配建两个设施科学合理布局，规定两个设施要符合当地养老服务设施布局规划和社区服务体系建设规划，并列出《城镇老年人设施规划规范》等三个在规划布局时必须执行的国家标准。

2.为增强《办法》的控制性和指导性，一方面，依据国家标准、规划测算出了两个设施最低的控制性配建指标，避免市、县因错误解读国家标准、规划导致配建面积不达标，考虑到老城区一般用地比较紧张，规定新建居住小区新建住宅项目和老城区连片改造居民区、棚户区改造项目要分别按照每百户不少于 20 平方米和 15 平方米建筑面积配建社区居家养老服务设施；新建住宅小区应按照每百户不少于 20 平方米建筑面积配建社区管理服务设施。另一方面，为避免两个设施分布小而散，难以满足使用管理需要，提出新建住宅小区配建两个设施可以分散布局和集中设置的原则，允许各地按照“统筹规划、均衡布局、分级设置”的原则，结合当地实际，确定需要分散布局和集中设置的新建住宅小区规模，并规定社区居家养老服务设施单处用房面积不少于 150 平方米，每个社区建有的社区管理服务设施用房面积不得少于 300 平方米。此外，考虑到老年人心态和体能特征，为方便老年人获得社区居家养老服务，规定社区居家养老服务设施服务半径小于 500 米。

3.为满足社区居民和老年人的对绿色和运动的需求，方便他们获得相关服务，规定两个设施选择市政设施条件较好地段，且宜靠近广场、公园、绿地等公共活动空间，以利于节约用地及设施共享。

4.由于社区内两个设施规模不大，服务内容和功能相对简单，为使设施经济适用，发挥良好社会效益，同时方便居民特别是老年人获得其他公共服务，《办法》规定两个设施应与社区卫生等基本公共服务设施集中或邻近设置，同时做到流线清晰。

5.江西已经步入老龄化社会，且老龄化程度日益加深，为满足社区不断增多的老年人安全需要，考虑到老年人反应能力和体能衰退的因素以及突发事件紧急疏散的要求，规定两个设施应安排在建筑的低层但不得安排在地下层、半地下层和夹层，安排在建筑的二层及以上应设置无障碍电梯，同时，规定单独设置社区居家养老服务设施的主要出入口。

6.考虑到老年人对阳光、空气有较高要求，规定社区居家养老服务设施中经常供老年人使用的主要功能用房应建设在满足有关规范规定的日照时数要求、通风良好的位置。

7.鉴于老年人身体状况处于进行性退化状态，对周边环境敏感，要求较高，但行动缓慢，遇到突发事件不易疏散，从安全和避免干扰的角度出发，规定社区居家养老服务设施应与污染源、噪声源及危险品生产、储存等区域保持合理间距。

8.鉴于老年人行动迟缓、疾病突发性强等特点，为利于紧急情况下的救治与疏散，规定社区居家养老服务设施出入口前的道路设计要人车分流，满足消防、疏散及救护等要求。为方便居住在较远地方的老年人停放非机动车辆，规定社区居家养老服务设施出入口处要设置非机动车停车场地。

9.为推动两个设施标准化建设，列出了建设单位在设计配建两个设施时必须执行和推荐适用的《老年人建筑设计规范》等五个国家、行业标准。

10.为保证分期开发的新建住宅小区项目配建的两个设施能及时发挥作用，规定配建的两个设施要安排在首期，且不得拆分；确实无法安排在首期的，必须在住宅总规模完成 50%之前同步建设完成。

11.为避免两个设施交付使用后装修投入过高和无障碍改造的重复投入，减轻接收单位的相关资金筹集压力，规定了墙体四白落地，水泥地面平整，门窗、厕所、水电气、无障碍等设施齐全等竣工验收标准。

（三）关于配建程序。

《办法》根据民政、规划、建设、国土等部门的职责，在规划、设计、竣工验收等方面对配建两个设施程序进行了规范设计，事、权、责清晰，实现了相关工作程序流程清晰，衔接顺畅，可操作性较强。

明确规划工作程序。

第一步，由规划部门负责提出配建两个设施的规划条件。

第二步，由国土部门负责将确定的规划条件写入土地出让合同。

第三步，由民政部门负责指导项目建设单位编制配建两个设施规划设计方案。

第四步，由规划部门负责核查配建两个设施的建设工程规划设计方案。

第五步，由规划、民政部门共同负责把关已编制的配建两个设施规划设计方案的变更。

明确设计工作程序。

第一步，由建设单位按国家标准要求设计配建两个设施。

第二步，由建设部门负责对配建两个设施建设工程设计方案审查把关，核查两个设施是否符合审查同意的建设工程规划设计方案和国家有关建设标准规范要求。

第三步，规定了配建两个设施建设工程设计变更程序，不允许建设单位擅自变更两个设施设计内容，禁止建设单位降低两个设施设计标准。

明确竣工验收工作程序。

第一步，由建设单位负责将两个设施纳入工程验收范围，并邀请当地民政部门、街道办事处参与。

第二步，由规划部门会民政部门对两个设施的配置情况进行规划核实，对未按要求配置两个设施的项目，采取不予核发《建设工程竣工规划核实合格单》的措施处罚。

（四）关于移交和运营管理。

1.移交。

为了保证两个设施建成后能够顺利移交，及时投入使用。首先，确定了移交的程序和要求，规定建设单位需先取得两个设施验收合格意见后，按土地出让合同约定向相关单位办理移交手续，签订移交协议并限期(60 日)完成移交工作。其次，规定由国土部门负责采取暂缓办理住宅小区不动产登记手续的措施督促建设单位按要求主动办理移交手续。

运营管理。

为了保证产权交给民政部门的社区居家养老服务设施充分发挥作用，为当地老年人提供多层次、多样化的社区居家养老服务，《办法》提倡引入社会力量，采取“公建民营”模式运营，规定由当地民政部门负责采取公开招标方式，组织产权归属民政的社区居家养老服务设施实施“公建民营”，并实现连锁化运营。同时，规定社区管理服务设施的运营交由社区居民委员会负责。

(五)关于其他要求。

1.为进一步落实两个设施配建工作，要求加强配建两个设施建设的组织领导，建立健全工作机制，民政、国土、规划、建设、房管等部门按职责分工，负责监管和依法处理配建两个设施建设、移交等工作中出现的违法、违规行为，并建立年度定期报备制度。

2.为避免因产权不清带来的移交隐患，明确规定不得将两个设施计入公摊用的公共建筑面积。

3.鼓励市、县依照办法制定实施细则。

（来源：省民政厅）

中国养老网

广西壮族自治区养老设施公建民营实施办法（试行）

第一条为规范养老设施公建民营工作，加快推进养老服务社会化，根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国招投标法》、《中华人民共和国合同法》和《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35 号）、《广西壮族自治区人民政府关于建设养老服务业综合改革试验区的意见》（桂政发〔2015〕33 号）精神，结合本自治区实际，制定本办法。

第二条本办法适用于政府全额或部分投资兴建的福利院、老年公寓、老年养护楼、老年护理院、乡镇敬老院、五保村、社区养老服务中心、日间照料中心等养老设施。

第三条本办法所称公建民营，是指通过合同协议的方式，将政府投资兴办的养老设施的运营权交由企业和社会组织运营的模式。

有条件的已经运营的公办养老设施可以参照本办法实行。

第四条养老设施实行公建民营，必须确保其公益性，发挥兜底保障和社会服务作用；确保养老用途不改变，为老年人提供更加优质、完善、安全的服务。

已经投入运营的公办养老设施实行公建民营后，运营方应确保集中供养老年人的供养水平、服务质量、居住环境、康乐设施不低于公建民营前的水平。

第五条养老设施实行公建民营，必须依法进行清产核资，造册登记，做到产权清晰，保持土地、设施设备等国有资产性质。不得以养老设施资产进行抵押、融资、贷款等活动，确保国有资产保值增值。

第六条养老设施实行公建民营，应当优先选择具备养老服务管理经验、具有专业服务团队和医疗服务资源、资金雄厚的运营方。运营方一般应当具备以下条件：

（一）具有独立法人资格；

（二）具有医疗康复或养老服务行业资质；

（三）直接服务于服务对象的工作人员符合相关规定的配备标准；

（四）有不少于 30 万元人民币的注册资金；

（五）最近 3 年内无违法违规记录。

第七条公建民营养老设施产权方（以下简称产权方）对养老设施实行公建民营，应当进行需求分析和可行性论证，制定实施方案，按照自治区重大行政决策规定的有关程序，报经批准后实施。

第八条产权方通过招投标、委托运营等竞争性方式确定公建民营养老设施的运营方（以下简称运营方）。应当对投标方的资质进行评估和审查。投标方不能挂靠投标，中标后不得转让、转包。

第九条产权方应与运营方签订运营合同。运营合同应明确产权人和运营方的权利、义务、安全和违约责任，并约定以下内容：

（一）根据养老设施的规模、前期投入等因素合理确定合同期限。

（二）根据政府兜底保障的需要，双方应协定足够比例的床位用于接收政府基本养老服务保障对象。其他床位应优先满足本辖区内的孤寡、失能、高龄的社会老年人。

（三）运营方独立承担运营过程中发生的债权债务和经济、安全、法律责任，不得以产权方名义运营。

（四）签订运营合同前，产权方应与运营方确定原工作人员的安置方案，在同等条件下优先录用。

（五）运营方接收政府基本养老服务保障对象的基本养老服务收费项目标准，按照保障对象分类收费原则，由产权方与运营方协议确定。对于政府基本养老服务保障对象，运营方必须确保其供养条件和待遇不降低，不得以任何理由扣减供养费或挪作它用。接收其他社会老年人实行市场调节价管理。

（六）运营方应按国家相关标准和规定对养老设施进行日常管理维护（修），确保国有资产安全。运营方不得从事养老服务以外的经营活动，不得出租、出借、处置养老设施资产，不得将养老设施资产进行对外投资。

第十条合同期未满运营方退出的，需提前 6 个月向产权方提出申请，由产权方组织有关部门对其资产、财务等进行审计，符合有关要求的，办理解除合同等有关手续。合同期满，双方应在合同终止 3 个月前，正式向实施设立许可的民政部门提交入住对象安置方案，确保老年人已得到妥善的安置后方能实施。合同双方共同委托专业会计师事务所进行资产清算，妥善做好资产和账目交接。

第十一条合同期内运营良好、社会反映好且有意续签的运营方，应在合同期满前 6 个月提出续签申请，在同等的招标条件下原运营方可优先续签。

第十二条县级以上民政部门和产权方应当加强对运营方的监督管理，通过委托养老服务行业协会等方式建立第三方评估制度，定期对养老设施的人员、设施、服务、管理、信誉等情况进行综合评价，评估结果每年向社会公布一次。对运营期间发生责任事故、管理服务、安全管理等问题，限期整改，整改仍不合格的，解除合同。

第十三条产权方要制定运营方异常退出时的风险防控应急预案，确保妥善安置入住对象，并做好善后事宜，并启动对运营方追责的法律程序。

第十四条运营方上交的养老设施使用费须依照财政相关规定，按要求及时足额缴入国库。

第十五条本办法所称政府基本养老服务保障对象是指：特困供养对象中部分或全部失能失智的老年人；低保家庭中失能或高龄的老年人；计划生育特殊困难家庭中失独、失能的老年人。

第十六条本办法施行前已签订公建民营合同（协议）的，仍按合同（协议）执行，但合同双方要根据法律法规、国家政策及本办法在一年内予以调整规范。

第十七条本办法自发布之日起实施，有效期三年。

（来源：广西壮族自治区民政厅）

中国养老网

广西制定出台养老设施公建民营实施办法

近日，自治区民政厅、财政厅、物价局联合印发了《广西壮族自治区养老设施公建民营实施办法（试行）》（下称《办法》）。该办法的实施，将进一步推动养老服务社会化、市场化，盘活公办养老机构的养老床位存量，提高养老设施的使用效率和社会效益，加快现有养老服务设施转型升级，全面提升养老服务机构的软、硬件实力，树立公办养老机构的良好公众形象，解决养老机构“一床难求”与“空置率”等问题。

2014 年起，自治区民政厅根据民政部工作部署，启动了公办养老机构公建民营改革试点工作，目前各地养老机构公建民营项目已达 40 余家，试点工作取得初步成效。在总结试点经验的基础上，自治区民政厅于 2016 年初启动了《办法》的起草工作，并最终联合财政厅、物价局共同印发了文件。办法主要对以下问题进行了规范：

一是明确了养老设施公建民营的定义、适用范围和基本原则。明确了政府全额或部分投资兴建的福利院、老年公寓、老年养护楼、老年护理院、乡镇敬老院、五保村、社区养老服务中心、日间照料中心等养老设施，可以通过合同协议的方式，将养老设施的运营权交由企业和社会组织运营。养老设施实行公建民营必须坚持的福利性、公益性、确保国有资产保值增值等原则。

二是明确了养老设施运营方应具备的条件，实施公建民营报批程序和招投标方式，以及运营合同必须约定的内容。养老设施实行公建民营，应当优先选择具备养老服务管理经验、具有专业服务团队和医疗服务资源、资金雄厚的运营方，运营方还应当具备“具有医疗康复或养老服务行业资质”等五个方面的基本条件；实施公建民营必须履行报批程序，必须通过招投标方式选择运营方。文件同时还提供了运营合同的范本。

三是明确了产权方、运营方和民政部门责任，制定了退出、续约、监管、风险防控等机制，加强对养老设施公建民营的监督管理。

四是明确了《办法》试行的时限和过渡条款。《办法》自发布之日起实施，有效期三年。规定了《办法》在施行前已签订公建民营合同（协议）的，仍按合同（协议）执行，但合同双方要根据法律法规、国家政策及《办法》在一年内予以调整规范。

（来源：广西壮族自治区民政厅）

中国养老网

养老研究

“常回家看看”入法多年被指不中用面临落地难尴尬

1 月 13 日,一年一度的春运大幕正式拉开。

因为今年春节比往年来得早了些,学生流、探亲流、务工返乡流等客流高峰重叠,也让今年春运买票成为近年来最难的一次。

即便如此,很多人还是想尽办法买票回家。因为,对中国人来说,春节是阖家团圆的日子,排除万难也要回家陪父母过年。

于是,“常回家看看”这一老生常谈的话题,再次成为公众议论的焦点。

近日,网络上一则关于时间的热帖让很多人看完之后心里都“咯噔”了一下。“如果按 75 岁的平均寿命来计算,人生不过短短的 900 个月。画一个 30×30 的表格,一张 A4 纸就足够了。每过一个月,在一个格子里涂掉,你的全部人生就在这张纸上……”帖子里特别提到,假设我们的父母平均五十岁,你们天

天见面,你能陪伴他们的时间有 300 个格子；假如你们一个月见两次面,你能陪伴他们的时间是 20 个格子；假如你们一年见一次面,就只有可怜的一个格子。

很多看过这一热帖的人表示,看完之后鼻子一阵酸。家,本是铠甲,却成为越来越多人的软肋。人们慢慢发现,回家陪伴父母的时间越来越少,相聚的时间越来越短。一年只有春节才能回一次家看望父母,成为在外打拼年轻人的一种生活常态。

2012 年 12 月 28 日,十一届全国人大常委会第三十次会议全票表决通过修改后的老年人权益保障法。修改后的老年人权益保障法将“常回家看看”列入法律条文之中。但是,由于并没有细化法律责任,也没有附加具体的实施细则,这一规定一直面临落地难的尴尬。

常回家看看,似乎不是“想不想”的问题,而是“能不能”的问题。

回家看看缘何越来越难

随着经济社会发展,迁移和家庭碎片化日益普遍。与此同时,我国老龄化也在逐步加深。在这样的大背景下,留守老年人、空巢老年人增多,养老照护成为日益严峻的社会挑战。

如果说以前在外的子女回家看望父母,多是受制于交通不便,那么在如今交通工具越发多样、交通越发便利的条件下,为什么“常回家看看”反而越来越难了呢?

“这种现象其实并非我国所独有,在全世界范围内都是普遍存在的现象和趋势。”华北电力大学人文与社会科学学院副教授胡宏伟认为,“常回家看看”之所以难度越来越大,原因是多方面的。

首先,就业与发展等现实压力是重要原因。求学、就业、发展等原因造成了大规模的人口迁移,而生活、工作、发展等多方面的压力,又让年轻人在大城市中喘不过气来,不得不追加发展投入成本,牺牲个人和家庭的时间,包括牺牲了回家探望父母的时间。

其次,个人观念与社会道德也是原因之一。随着社会发展、家庭结构变动等原因,在核心家庭为主体、人口快速迁移的大背景下,传统农业社会的家庭治理方式正在发生根本改变,掌握资源、经济、技术的年轻人在家庭中地位凸显,老年人在体力、能力、收入、知识等方面下降,在家庭中的地位相对下降。加之社会观念减少了对年轻人行为的约束,年轻人个人自由观念盛行,追求自我和独立生活,导致部分赡养人“忽视”了对老年人的照护和精神慰藉。“当然,也有部分赡养人错误认为,对老年人给予经济供养就行了,忽视了精神慰藉。”胡宏伟说。

此外,胡宏伟还指出,用人单位在劳动者权益保护和社会规制建设方面仍存在疏漏。“一定数量的用人单位,忽视、侵犯劳动者的多项基本权利,包括休假、探亲等权利。而我国在避免用人单位侵犯劳动者权益的法律法规执行层面,仍存在诸多问题。同时,国家在老年人权益保护方面仍有大量工作要做,法律规制建设和政策执行、落地都有待加强。”

营造“轻压力”社会环境

“临渊羡鱼,不如退而结网。”北京师范大学中国社会管理研究院、社会学院研究员谢琼在接受记者采访时指出,目前当务之急是完善养老服务保障体系,解除老年人晚年生活的后顾之忧。

社区养老是养老服务体系很重要的组成部分,老人的日常生活与照料将越来越依赖于社区养老服务。“大力发展社区养老服务,丰富完善养老服务项目,为老年人提供便捷、有效的服务,将有助于减少老年人的不便与寂寞。”谢琼说。

另外,从中期来看,要多渠道促进就近就业创业。2015 年 6 月,国务院办公厅发布《关于支持农民工等人员返乡创业的意见》,支持农民工、大学生和退役士兵等人员返乡创业,通过大众创业、万众创新兴旺广袤乡镇百业,促就业、增收入。

2016 年 6 月,人社部、农业部等 5 部门下发通知,启动实施农民工等人员返乡创业培训五年行动计划(2016—2020 年),有效提升有创业要求和培训愿望、具备一定创业条件或已创业的农民工等人员的创业能力。此外,许多社会组织还策划实施了效果不错的帮助农民在土地上取得足够收入的项目,比如“e 农计划”“让爸爸回家”等。

在谢琼看来,这些举措既可以解决收入问题,也可以缓解就业、住房等压力,更重要的是有利于培养家庭成员间的亲密关系,建立和谐稳定的社会关系。

“最后,从长期来看,要着力减轻社会就业、住房、教育等压力,营造‘轻压力’社会环境。长期一味地追求经济发展,把‘金钱第一’奉为圭臬,已让人们忘记了发展的目的,忘记了奋斗的初衷。”谢琼说。

有调查显示,在当今激烈的社会竞争之下,多数职员因担心影响职位与晋升,有探亲假而不敢请、不愿请;宁愿加班加点超负荷工作,也要顶着供两三套房贷甚至更多的压力……

“经济发展的目的是为了让社会更好地发展,社会更好地发展是为了人们能充分地实现对美好生活的向往。因此,适当地放慢发展脚步,追求发展质量,营造‘轻压力’的社会环境,才会有更多的民众发自内心地留恋家、建设家,‘常回家看看’才会成为大家向往的美好状态。”谢琼强调说。

多地创新举措让法落地

南京师范大学法学院教授、博士生导师陈爱武曾参与最高法有关家事的相关课题,收集资料时她发现,对于老年人权益保障法中“常回家看看”这一内容,各个地方纷纷出台配套的地方条例进行了强化,其中除了鼓励性的规定之外,为了让法律能落地,一些地方还有一些创新举措。

比如,《上海市老年人权益保障条例》除了进行道德教化,在精神赡养方面重申家庭成员“常回家看看”“对于入住养老机构的老年人,家庭成员应当经常探望”之外,还运用诉讼与信用记录两种措施。该条例特别规定,如果子女等家庭成员拒不探望老人,老人可以提起诉讼,要求他们履行探望的义务。如果当事人拒不执行这一生效判决,相关信息将会归入信用平台,对当事人的买房、贷款等经济活动都将带来一定的影响。“这可能也是不是办法的办法。但至少是一种导向,值得肯定。”陈爱武说。

在陈爱武看来,对于“常回家看看”这个问题,还是要跳出去看问题。首先,国家方面应该有更多的投入。尤其是农村留守老人,他们的需求主要是物质上的。另一方面城市中则更多的是空巢老人。由于有退休金等基本保障,他们则更注重精神层面的赡养。其次,在精神赡养方面,还要注重做好对中国传统文化的宣扬。对于中国人来讲,特别重视家庭生活,父母和子女之间需要感情为纽带,这些都是无法通过法律来调整的。如果全社会没有这个氛围,情况就会变得很糟糕。

此外,陈爱武还主张,作为父母,老年人也一定要丰富自己的生活。“如果父母上了岁数之后把自己活成一座孤岛,那就势必只能寄希望于子女来进行慰藉。因此,国家也应该提供更多的精神产品和服务,让老年人有丰富的精神生活。”

胡宏伟则认为,可以从处理好家庭、政府、市场、社会关系的角度来看待完善“常回家看看”法条。“‘常回家看看’是体现家庭责任、强化家庭责任的必然选择,应当坚持并完善该规定。”他进一步指出,在我国,解决养老问题(包括老年精神慰藉),应当最大限度发挥家庭作用,政府、社会仅在必要时弥补家庭作用的不足,更多的时候,应当选择对家庭进行支持的方式。同时,对重视家庭支持,给家庭照护老年人以支持,如给赡养人补贴、提供喘息服务以及立法倡导“常回家看看”,也都是非常必要的,都是在养老过程中最大限度发挥家庭作用的体现。

换个思路满足精神慰藉

“常回家看看”这个条款的可操作性确实很差,好的办法又比较难找。那么,孝顺父母是不是必须要亲自回家朝夕相处呢?中国政法大学商学院教授李超从另外一个角度给出了解决问题的思路。

“父母越是年老越希望有子女的陪伴,过年过节的,子女尽可能赶回去陪陪父母,这肯定是无法取代的,也是最好的方式。”李超认为,在此基础上,还可以采取一些变通的方式。她指出,对父母的赡养可以分为物质赡养、精神赡养(也叫精神慰藉)和生活照料三方面。其中,“常回家看看”就主要是属于精神赡养这方面。而精神赡养还可以体现出更多的宽泛性,比如,经常打打电话、与父母视频、发微信等等,这些利用现代通讯方式的沟通方式也可以满足年纪不大的父母的精神需求。

“当然,随着父母年龄的增长以及受教育程度、职业等影响,不同老人的要求也是不同的,因此采取适当的多种形式都是值得考虑的。”李超举例说,可以带父母一起休假,在国外就有专门针对全家出行的旅游项目,这都是很好的增进情感的方式。

此外,现在越来越多的独生子女都居住生活在大城市中,李超认为,既然“常回家看看”困难重重,那可以鼓励子女把父母接到身边共同居住或者让父母居住在自己附近,为此,新加坡等一些国家还专门出台法律和政策给予税收等方面的优惠。这些举措都可以鼓励、促进子女和父母增进感情,满足年纪大的父

母的精神慰藉需求。

（来源：法制日报）

中国养老网

养老类型

天津：居家养老服务补贴提高

轻中重三个照料等级，分别提高到 200 元、400 元、600 元

以服务券形式支付，老人可就近购买服务

17 日从市民政局获悉，今年，本市将提高困难老人居家养老服务（护理）补贴标准，将轻、中、重三个照料等级的补贴标准由每人每月 150 元、200 元、400 元提高到 200 元、400 元、600 元。

具有本市户籍，享受城市最低生活保障待遇、特困救助和抚恤补助的优抚对象中 60 周岁以上需要生活照料的老年人；80 岁以上独生子女父母、市级劳动模范、失能老人和空巢老人，且家庭人均收入低于本市最低工资标准、需要生活照料的老年人，根据照料程度，划分为轻、中、重度三个等级给予居家养老服务（护理）补贴。具有本市户籍的 60 岁以上农村低保、农村特困救助、农村五保供养和在乡抚恤补助的优抚对象；80 岁以上农村独生子女父母、农村失能老人和农村空巢老人且家庭人均收入低于本市农民人均纯收入的，享受到的补贴标准和城市困难老人一样。

居家养老服务（护理）补贴以服务券的形式支付给补贴对象。各区日间照料服务中心将提供助餐、助洁、助浴、助医、助行、助急等服务，同时兼顾老年人多种需求，提供文化娱乐、学习教育、聊天、心理咨询等服务。老年人可以拿服务券就近购买服务。

（来源：天津日报）

中国养老网

江苏：南京溧水建成 105 个社区居家养老中心实现全覆盖

“好香啊！”1 月 17 日上午 11 点，在南京市溧水区石湫镇桑园蒲村乐遥养老中心门口，老远就闻到了饭菜香。雪菜鸡块、青椒豆干、洋葱炒蛋、紫菜蛋汤，这是该中心助餐点的当日午餐菜单，每份 5 元。

在此就餐的赵启发老人说，老伴去世早，子女都在外打工，以前总是一天三餐凑合着吃。自从有了这个助餐点，他每天都过来吃热腾腾的饭菜。该中心负责人陆云介绍，自 2016 年初开始营业以来，每天都有三四十名老人在此就餐。其中绝大多数是农村留守老人，最大的 92 岁，最小的 60 多岁。

据了解，该中心是溧水区目前打造 9 个为老助餐服务助餐点之一，近年来，溧水区不断将此服务向农村社区延伸，在人口多、老年人居住集中的村开设助餐点，已实现助餐 12.5 万人次，计划今年再新增 10 个助餐点。

乐遥养老中心还向老人们提供住、休闲、娱乐一条龙服务，空调、彩电、呼叫器、麻将机、象棋、报刊杂志等生活娱乐设施一应俱全，目前，乐遥养老服务中心拥有建筑达 1200 平方米，标准床位 72 张。“我们没事就都喜欢到养老服务中心来”，据悉，每逢家假日，都会有志愿者们义务来为老人

们理发、刮胡子、剪指甲，并详细了解老人们的身体状况、日常饮食起居等情况，还为老人们表演了精彩的节目，这种其乐融融气氛受到老人们的热烈欢迎。

目前，农村留守老人越来越多，传统的家庭养老模式受到挑战。溧水区加快推进居家养老服务项目建设，在助餐、助洁、助急、助医的基础上，还为老年人开展助浴服务，解决政府购买服务的“五类老人”和家中无洗浴设施的老年群体冬季洗浴难的问题。溧水区巾帼居家养老服务中心为全区老年人和残疾人提供助浴、助餐、助医、助急等服务，其中爱心浴室可容纳 80 位老人同时洗浴。同时考虑到老年人沐浴的安全性，该浴室设置无障碍设施、福祉车，以及安排助浴志愿者对老人和残疾人进行全程陪同助浴服务。

“我们家里下水道堵了，门锁坏了，凡是什么出问题了只要打电话到恒宇就好了，非常方便。”在溧水区财贸新村恒宇养老服务中心，市民朱老太说到。据悉，恒宇养老服务中心是溧水区创新做法，把居家养老服务与社区综合服务中心建设有机结合，建设并运行的 5 个社区综合性居家养老服务中心之一，这里不仅提供助餐、助浴、助医、助乐、助洁等服务，还设有溧水智慧养老信息平台，囊括全区大部分老人、志愿者、政府购买社会服务人员信息，能在第一时间发现问题并跟踪解决，让老人足不出户就能享受到专业化的生活照料服务和人性化的亲情关怀。此外 4 个综合性居家养老服务中心设在前进路、庆丰路、机场路、毓秀路。

目前溧水区建成社区居家养老服务中心 105 个，城乡社区居家养老服务中心基本实现全覆盖，其中 2A 级居家养老服务中心 76 个，占比 70%，市 3A 级居家养老服务中心 14 个。

（来源:人民网）

中国养老网

四川：阿坝州四举措加强敬老院安全管理

为切实保障五保老人的生活安全，预防和遏制各类事故的发生，确保入住老年人安全温暖过冬，阿坝州多措并举加强敬老院安全管理工作。

一是开展安全教育。组织敬老院入住人员学习安全知识，提高安全意识和自我防护技能，并对工作人员及老人进行防火、防触电、防食物中毒等方面知识的培训，共同做好安全工作，提高安全防范能力。

二是完善规章制度。进一步完善敬老院消防、食品、用水用电、人员出入登记和值班、请销假制度等各项安全管理制度，严格按照安全生产“一岗双责”运行机制，落实监督管理责任。

三是严格值班制度。督促各敬老院成立安全值班领导小组，严格实行 24 小时值班制度，夜间加强巡逻。同时，保持信息渠道畅通，及时报告安全信息。

四是加强隐患排查。州民政局工作组定期到敬老院开展安全检查，对安全管理工作展开全面排查、包括消防安全、食品安全等方面，对存在的隐患制定整改措施，并督促积极整改，定期开展自查，及时消除各类安全隐患。

（来源：阿坝州老龄办）

中国养老网

养老市场将进入巨变模式，“孝爱庄园”使出洪荒之力

近日，国务院办公厅印发《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》(以下简称

《意见》），《意见》明确提出到 2020 年，养老服务市场全面放开，这意味着除了政府投资建设的养老设施继续推进以外，市场增量部分将以民营养老机构为主，除此之外，第一代独生子女父母即将成为养老大军的一员，两个年轻人要养四个老人的事情将不再是个例。这一切都意味着，2017 年养老市场将开始迎来新的变化。

据悉，北京孝爱庄园养老服务有限公司成立于 2017 年 1 月;借助这一股东风，北京孝爱庄园养老服务有限公司使出“洪荒之力”，开启 2017“新型养老”新纪元。“北京孝爱庄园”创始人蒋毅民先生提到：“目前国内老龄化显增长趋势，我们孝爱庄园已经在养老行业做了很多年，我们的初心就是希望能让更多老人老有所依，老有所爱，老有所居;未来我们还会往生活服务去完善，解决政府压力，迎合养老产业发展趋势。”

冬去春来，岁月无声。2017 年的春节将至，在外创业、工作的年轻人，以及特殊职业的从业者(如春晚职员、机场工作者、医院从业者、以及值班的新闻工作者等);难免因工作无法回家一起和家人团聚的尴尬局面;随着年龄的增加，生理机能下降，给老人的日常生活带来了非常大的挑战。并且随着我国老龄化问题的加重，老人的数量在不断增加，养老问题日益突出，并出现了新的趋势。北京孝爱庄园服务有限公司刚好解决这些问题，更愿意为这些无奈的从业者、创业者提供一个两全其美的过年方案。把父母接到北京，让老人在孝爱庄园一起过年，年轻人工作空闲时又可以去陪伴父母・・・这样的方式是不是让众人很满意?

第一代独生子女父母“空巢”生活来临

根据资料显示，最早响应生育政策号召的第一代独生子女父母，将逐渐进入养老期。此时，第一代独生子女已经成长起来，开始走上社会，承担起越来越多的社会责任和自身的家庭责任，如参加工作并不断走上管理岗位，如结婚组建自己的家庭甚至有了孩子，因此陪在父母身边的时间和精力自然减少，为人子女的角色逐渐减弱。更特殊的是身为第一代独生子女的他们两个人大多要照顾四个老人，这并不是一件容易的事情。

面对这样的情况，第一代独生子女父母有可能注定要经历漫长的“空巢”生活，而随着时间的流逝，这样的老人也会越来越多。这无论是对独生子女来讲，还是对老人来讲都充满了挑战。

因此，《人口与劳动绿皮书》指出，随着时间的推移，第一代独生子女父母将来对社区养老服务和养老院均有一定的需求。多数第一代独生子女父母对自己将来的养老作出了规划。部分独生子女父母入住养老院、大部分老人居家养老将是未来独生子女父母养老居住安排的选择。

老人更渴望精神生活

此外，除了基本的衣食住行等生活需求之外，老人在养老过程中还面临着精神生活匮乏的问题，如孤独、被需求感低等等，这让他们纷纷选择打麻将、跳广场舞。除此之外，别的选择并不是很多。

因此，在全面开放养老市场的过程中，政府和民营养老机构在为老人提供基本的生活照顾服务之外，更要注重给老人提供丰富的精神文化服务。而这个问题也是目前中国养老过程中日渐凸显的问题。

以第一代独生子女父母为例，中国社科院人口所主编的《人口与劳动绿皮书》显示，因独生子女与父母分居，日常见面少，亲情交流减少，很多老人感到孤独、“冷清”“无价值”即被需求感低。

如今年 63 岁陈先生夫妇，他们有一个女儿，早已嫁人，虽然和女儿女婿在同一个城市，但是他们一家人可能一周才会见一次，毕竟他们还有男方的父母要照顾，家里还有孩子，一家人聚在一起的时候越来越少，大多是吃顿饭，聊两句然后就匆匆离去，因为孩子还要睡觉写作业等等，家里也要收拾，忙得连轴转。特别是陈先生从学校退休后，家里就更安静了，用他的话来讲，除了电视机的声音，一点生机都没有。

陈先生这样的情况并不少见。数据显示，在社科院人口所访问的分居家庭中，子女与父母每天见面的比例不足 30%。近 50%的家庭每周或只有每月能见面;在经常或有时感到孤独的独生子女父母中，近 40%不愿与子女讲出自己的心事或困难。

类似的事情在有两个及以上子女的老人那里也时有发生。子女上大学到参加工作甚至结婚后，并

不能像以前那样可以时常陪伴在他们身边。因此，老人时常会感到无所适从、冷清、无助等，这严重影响了她们的生活质量，让他们十分脆弱。

这就要求政府和民营资本在提供服务时不能忽略老人的精神生活。

这一点《意见》也明确做了安排，它要求养老社区除了提供助餐、助洁、助行、助浴、助医等上门服务外，还要为老年人提供健康、文化、体育、法律援助等服务，并鼓励建设小型社区养老院，方便亲属照护探视。据了解，目前民政部、财政部经遴选公布了 26 个地级市开展居家和社区养老服务改革试点。

民营资本迎来春来

因此，不管是民营资本还是政府机构在全面推进养老市场的过程中，都要注意居民新的需求和变化。尤其是民营资本要重点发力。特别是 2016 年 12 月 23 日国务院办公厅发布《意见》，让民营资本进入养老市场以后，民营资本深层入场，将会进一步改善我国养老市场的发展情况和发展结构。

根据日前中国社会科学院指导发布的《中国养老产业发展白皮书》显示，2015 年末，我国 60 周岁及以上老人有 2.22 亿，占到总人口的 16.1%，而到 21 世纪 50 年代，我国老年人数量将超过 4 亿人，平均每 3 个人中就有 1 个老年人。此外，业内人士表示，我国老年人口的增速长期保持在 4%以上，是同期人口增速的 9 倍，并将在 2050 年达到峰值。其中城市老人空巢率达到了 51%以上，独居失独老人数量大，结构比较复杂。

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

而目前来看，中国的养老市场仍以政府推动为主，民间资本为辅。而新意见出台后，公办养老机构将会逐步进行改革，转变成企业或者变成公建民营，并鼓励实施服务外包，形成以市场价格为主的养老机构服务收费管理机制;此外，对于外资来讲也是一大喜讯，从今以后，境外投资者在华举办营利性养老机构的基础上，国家更是鼓励他们设立非营利性养老机构。这一切将有利于民营资本在养老市场中大施拳脚。

但是，除了城市养老问题之外，我国农村养老就更存在问题了。长久以来，我国农村养老服务发展严重不足，城乡养老服务发展不平衡早已有之。一些农村高龄空巢老人，受子女外出务工、家庭收入拮据等影响，大多以自养为主，高龄老人仍干着沉重的农活，此外，传统乡土观念的转变，“养儿防老”受到冲击，再加上市场化的养老模式因成本高、农民传统养老观念难转变等，让农村养老问题更为尖锐，甚至出现了“养老断层”。

2017 年 1 月 1 日，由中国老龄事业发展基金会老年健康基金、中华志愿者协会敬老助残委员会、中国伦理学会慈孝文化专业委员会支持指导;中国管理科学研究院老年产业研究所、社会养老模式创新研究中心、孝爱文化继承发展研究中心、北京孝爱庄园养老服务有限公司共同发起的孝爱家和(消费敬老养老服务平台)正式成立。主要服务于消费养老、旅游养老、居家养老、健康养老、孝爱教育等各项领域指标，打开 2017 年养老产业新格局。

记者从主办方了解到，孝心不等待，关爱夕阳红。由北京孝爱庄园养老服务公司发起的“相聚北京孝爱庄园过大年活动”，以“孝爱中国梦，传递‘爱能量’”为主题，自 2017 年 1 月 24 日起至 2017 年 2 月 6 日的新春佳节时间，邀请 50 名老年人参与共计 15 天的爱心中国年之旅。

（来源：中国网）

中国养老网

养老产业

湖南：财政创新投入方式，探索养老产业市场化运作机制

近年来，湖南财政创新财政管理模式，积极组建湖南健康养老投资基金，以市场化方式发展养老服务业。在 2016 年度商务部绩效评估中，湖南健康养老产业投资基金运营情况在各试点省份中居第一位。

2015 年 5 月，经省政府批准，湖南高新创投健康养老基金管理有限公司正式设立运营，湖南健康养老产业开启新篇章。两年来，湖南健康养老投资基金已储备项目 200 多家，完成尽职调查 35 家，投委会通过项目 13 个，投资总额达 7.67 亿元，完成项目投资 9 个，所投项目总资金近 80 亿元，服务养老对象达 100 万人次以上。

完善政策体系，提供配套保障

2011 年，湖南先后出台了《关于加快发展养老服务业的意见》《湖南省老龄事业发展“十二五”规划》等文件。2014 年，为推进试点，先后出台了《关于加快推进养老服务业发展的实施意见》《关于促进健康服务业发展的意见》，明确了养老（健康）服务产业项目在税收、土地、人员培训等方面的支持政策。2015 年，省财政还联合相关部门制定了《湖南省政府购买养老服务试点方案》，形成合力共同推进试点的政策支撑体系。

在争取中央财政支持的同时，湖南财政还安排了资金 1000 万元，注入基金管理公司，增强公司实力；提请省政府推动相关政策整合，如协调省发改委将长沙、湘潭市的全国养老服务业综合改革试点与基金模式融合，整合中央预算内基建资金用于养老服务业等。

出台让利措施，吸引社会资本

湖南财政在吸引社会资本方面出台了适度让利措施。设定了 8%的项目门槛收益率，在平均年净收益率低于 8%时，社会资本对净收益率拥有优先分配权，社会资本达到门槛收益率后，剩余收益归财政。如项目平均年净收益率高于 8%时，社会资本同财政资金同股同权同利，并由财政资金在高于 8%的年净收益中进行适当让利。当收益率在 8%-20%区间时，财政资金在这个区间向社会资本让利 30%，超过了 20%的部分，财政资金不再让利。

规范监督管理，强化考核结果运用

成立产业基金合伙人大会，决定基金管理运行的重大事项。政府委托有关机构行使出资人权利。设立基金投资决策委员会，为基金最高投资决策机构，对基金投资的重大决策进行表决，设投资决策委员会主席 1 名，委员由 7 人组成，由基金发起人、合伙人、基金管理团队及行业专家推举人选。

设计三张清单。以省政府批准的《湖南政府引导型健康养老服务产业投资基金试点方案》为核心，制定基金管理办法、合伙人协议、绩效考核机制等，明确基金运行的权力清单、责任清单和负面清单。

建立基金运营绩效考核机制，主要是政府委托第三方机构开展基金绩效评价管理的机制，对基金进行定期评价，并将评价结果运用到基金管理决策中。

（来源：红网）

中国养老网

政协委员黄怒波：养老产业规则未定，政策理应先行

有人曾说，未来中国闭着眼睛都知道两个产业一定是“金矿”，一个是收藏，一个是养老。很多年轻人观察着养老这一“风口”，伺机进入，但养老产业至今尚未形成行之有效的盈利模式。养老话题也成了今年北京市政协会上的热点，记者在政协会上就年轻人如何介入养老产业的问题，专访了一直涉足养老产业的黄怒波委员。

慎入养老：模式未定政策才是信号

据了解，北京市 60 岁及以上户籍老年人口约 313.3 万，占户籍总人口的 23.4%，老龄化程度居全国第二位。黄怒波表示，对年轻人来说，现在投资养老产业还不是时候。年轻人需要等待一个信号，这个信号就是政府的专门政策出台，比如北京养老条例。

为何政府的政策对于养老产业这么重要？黄怒波解释，这关系到一个行业规则的制定。以网约车为例，我们等到网约车满地跑了之后才出台条例，对企业造成的伤害是很大的。

养老产业关系到国计民生，我们老龄化的速度特别快，但北京市目前最大的问题就是还没有做好迎接老龄化的准备。“我们从政府的政策制定上，乃至民间对养老的认识都没有准备。医院越来越紧张，政府没有制定专门的政策，企业进入却很难盈利。”

在这个层面上，黄怒波建议政府政策的制定前沿化、前端化。在产业形成初期就制定政策。从行业和技术层面将“游戏规则”制定出来，规定养老产业里哪些事可以干，哪些事不能干。

当规则出台，企业就有了一个可预期的未来，而不像现在，一切都是虚无缥缈的。例如，我自己就做养老地产，很多保险公司也进入养老产业。但是，养老产业到现在都没有形成任何盈利模式。

因为养老产业跟土地税收，服务行业等一系列周边都配套，走得太快，一系列牵绊的问题就都出现了。只有路径得到解决、政策得到解决，大笔的资金才能进入。因此，一个政府的专业性条例至关重要。

黄怒波的养老创业教程

有些年轻人看准养老的商机，想做一个养老品牌出来。黄怒波建议年轻人们刚上来不要想做多大，养老产业未来的空间无限，但是创业要从小做起，从细节做起。

比如，一个小区有 1000 户养老家庭，年轻人应该想想能为这 1000 户做些什么？从这 1000 户出发，黄怒波为有意进入养老产业的年轻人勾勒了一个简单的创业模板：

首先这 1000 户蔬菜的配送、送水、上门打扫卫生、带老人去医院等，创业者都可以进行服务。

比如组织这 1000 户老人学习、鉴赏书法绘画，组织书画作品展，办歌咏班，还有一切可以陶冶情操的活动。

再比如，老人喜欢旅游，你可以科学地帮老人制定一整年的旅游计划。到哪儿康复养老，到哪儿游山玩水等等。

如果你有了一点资本，可以建立一个医疗资源网，这 1000 户老人的病你都了解，该体检了该吃药了，你请医生来，但是最好政府可以将医生的服务纳入医保。

总之，把一个社区的 1000 户养老计划完成了，你已经非常了不起了，进一步再去做几个社区，再去考虑连锁，做品牌。

（来源：人民网）

中国养老网

万科联手长发集团布局长春养老医疗产业

近日，长春市城市发展投资控股(集团)有限公司(简称为“长发集团”)与万科在深圳签署战略合作备忘录。根据《备忘录》，未来万科集团和长发集团拟在医养产业、城市更新和城市文脉保护等方面寻求战略合作。

据进一步了解，未来万科和长发集团的合作领域包括联手打造市场领先的养老服务品牌，在各自医养产业布局上进行优势互补的合作，以及推进长春市的城市更新和城市文脉保护。在合作模式方面，长发集团在 PPP 模式下对健康养老、教育、医疗卫生等方面做过很多的探索，未来双方在推动养老项目与社会资本对接、运营养老资源、提升养老服务品质等方面将具有一定的优势。

智通财经了解到，早在 2013 年时，万科就提出将由传统的住宅开发商升级为“城市配套服务商”。根据万科第四个十年的中长期发展规划，万科将加大商业服务、教育、养老等社区配套服务，打造更丰富全面的社区生活体验。此外，万科还将针对养老、医疗、度假等城市发展需求，为城市居民提供针对性的产品和服务。

资料显示，长发集团是长春市委、市政府为创新城市金融服务，在整合城市资源和国有资产基础上，按照市场化、多元化、国际化发展格局组建的国企集团，主营业务为城市建设、土地置业、金融服务、产业投资等四大板块，重点投资领域涵盖 12 个业务分支 20 余种业态。截至 2016 年末，长发集团拥有总资产 2417 亿元、净资产 1282 亿元，拥有全资及参控股企业 20 家。

万科集团党委书记解冻表示：万科 2001 年进入长春，截至目前共计开发了 15 个项目，服务 2 万 6 千户家庭，2016 年销售金额 50 亿，市场排名第一。随着业务的拓展，未来万科在长春不仅仅要做三好住宅，也要做好城市配套服务商。

此外，智通财经了解到，万科早在 2010 年左右便开始进入养老产业。截至目前，万科已在杭州、广州、北京、上海、青岛、成都、济南、合肥等 10 个城市布局了近 130 个养老项目，其中开业运营了超过 70 个养老项目。

（来源：智通财经）

中国养老网

养老地产

“医养融合”落地珠三角泰康广州粤园养老社区投入运营

1 月 18 日，泰康斥资 20 亿投资建设的大型医养社区——泰康之家·粤园在广州萝岗开业运营。作为辐射珠三角、港澳台地区的旗舰社区，粤园总建筑面积达 12 万平方米，全部建成后可容纳约 1300 户养老单元。社区配套建设泰康之家·粤园医疗中心，可为居民提供医疗和健康服务。

去年 12 月，泰康保险集团与广东省人民政府签署战略合作协议。积极响应“健康中国 2030”规划纲要，十三五期间，泰康将与广东省在医养结合等多方面展开合作，全力支持广东经济建设。随着泰康之家•粤园落地广州，泰康将为广东及珠三角地区的长者提供国际标准、高品质的医养服务，满足中高端养老市场日益增长的需求。

历时 9 年，泰康全国候鸟式高品质医养社区布局落地，实现北、上、广一线城市的连锁运营，覆盖京津冀、长三角、珠三角三大中国最具活力的经济圈。此前，分别于 2015 年、2016 年开业的北京燕园、上海申园养老社区，获得了包括北大教授钱理群、央视前副台长陈汉元等入住居民及社会各界的广泛认可。

入主华南破局医养，泰康成为珠三角高品质养老服务市场领头羊

近年来，人口老龄化呈上升趋势，养老服务供给不足的现象在“珠三角”日益凸显。截至 2015 年，广东省 60 周岁及以上的户籍老年人口已突破 1200 万人，每千名老年人拥有床位仅 28.6 张，养老院硬件设施陈旧，护理人员严重匮乏。泰康之家·粤园投入市场后，可有效缓解华南、珠三角地区中高端养老市场养老床位、专业医护服务严重不足的情况。

粤园秉承“提高中国长者生活品质和幸福指数”的宗旨，将泰康养老社区创新的“医养融合”、“文化养老”等特色服务实践落地，为入住的老年居民提供安全、健康、尊严的退休生活。借鉴美国经验，粤园社区践行 CCRC 模式，通过“独立生活区、协助护理区、专业护理区及记忆照护区”四大业态，为处于不同身体健康状态的长者提供相应的持续照护服务。

与此同时，考虑到入住长者的生理特征，粤园悉心打造兼具安全与舒适的人性化适老居住环境。“广东冬天不供暖，但到最冷的时候，一两个月也会有摄氏零度左右的天气出现，对老人而言更难熬，所以粤园社区增加了供暖设施，这是粤园一大特色”，泰康之家副总裁兼养老社区事业部总经理刘淑琴介绍。泰康之家养老社区在全国连锁运营基础上，每个园区的设计与服务上都会融入当地地域特色。粤园针对广东、湖南、广西及港澳台地区长者热衷早晚茶、喜好康体养生等生活习惯，特别规划建立了营养美食中心、文化娱乐中心和运动健康中心三个区域，配备了 1 万平米的大型康体文娱会所，超过 2 万平米的园林水景及原生态荔枝林，丰富长者生活。

自 2014 年 11 月接受预订以来，泰康之家·粤园得到了珠三角地区及周边长者的积极反馈。截至目前，已有超过三百名长者预订入住，来自台湾、香港，甚至新加坡的长辈也不在少数，这其中高级知识分子、企业高管、党政机关干部和资深专业人士占比超过四成。来自香港的客户陈先生坦言，退休后曾走访过欧美、台湾等地的养老机构，都不太满意。这次看中泰康“社区+医院”医养结合理念，希望能与夫人在泰康安然度过人生最美的时光。

泰康创新“1+N”闭环整合型医养融合服务，助力“健康中国”

在大部分广州老人眼里医疗与养老不能分割，2016 年广州社情民意研究中心的民调分析结果显示，近八成受访者最希望入住“有医生看病又能养老的机构”。2016 年 10 月，中共中央、国务院印发的《健康中国 2030 规划纲要》指出推动医养结合，鼓励社会力量兴办医养结合机构，加强老年常见病、慢性病的健康指导和综合干预，强化老年人健康管理，实现“治病为中心”向“健康为中心”转变。

作为“医养融合”理念的先行者和实践者，泰康积极落实“健康中国 2030”推进大健康战略。粤园社区根据长者体征规律，建立“预防保健—疾病治疗—慢病康复—老年护理”闭环整合型医疗保健体系。借鉴公立医院“主治医师责任制”和“私人医生”优势，创新“1+N”综合医养服务小组，入住社区的每位居民身边都围绕着一个专业团队，由全科医生、康复师、社工、生活管家、健康护理人员、营养师构成，全方位照护社区居民健康，从短期治愈需求向满足长期健康生活要求为转变。此外，社区还与中山大学岭南医院等建立了就医绿色通道和双向转诊。

“泰康的医养融合，并非‘养老社区+康复医院’的简单叠加，而是以长期健康管理为目标，以老年医学为中枢，整合急症转诊、长期护理、预防保健及康复治疗的医养康护体系。”泰康保险集团副总裁兼泰康之家首席执行官刘挺军表示。

历时 9 年，泰康打造全国化医养网络

后工业社会到来让人们开始注重生活品质和医养保障，泰康北京燕园运营仅一年多，独立生活区入住率达 95%，客户服务综合满意度达到 90.2%;上海申园在开业半年的时间里，入住居民已逾 300 人，在长三角地区获得了良好的口碑。这两大社区分别配套建设的康复医院也已投入运营使用。下一步泰康将加速推进三亚、苏州、成都、武汉、杭州项目的建设，从活力居住、专业照护到旅游度假，形成多层级、多功能的综合医养产业，打造中国最大的高品质连锁养老机构。

从 2007 年萌生养老事业梦想、2009 年获准成为保险行业第一个养老投资试点，到 2012 年创造性地推出虚拟保险与实体养老社区相衔接的“幸福有约”养老计划，再到 2015 年、2016 年燕园社区、申园社区、粤园社区相继开业，同期完成了战略投资南京仙林鼓楼医院，联手同济医院建设泰康同济(武汉)医院，投资逾 11 亿持股国内规模最大的连锁妇产医院集团和美医疗。泰康用 9 年时间完成了候鸟式全国连锁高品质医养实体的布局落地，以创新的商业模式和优质的医养服务在医疗养老领域形成了“泰康现象”。

泰康保险集团董事长兼首席执行官陈东升表示：“随着经济高速发展，中产人群日益扩大，大健康领域无论在中国还是国际上都是名符其实的朝阳产业。泰康一直致力于大健康产业布局，将虚拟保险产品和实体医养相结合，实现关爱客户一生的承诺，让保险更安心、更便捷、更实惠，让人们更健康、更长寿、更富足，让泰康成为人们幸福生活的一部分。”

（来源：三湘都市报）

中国养老网

高力国际：一线城市养老地产市场潜力巨大

据联合国人口署数据，中国业已进入老龄化人口快速增长阶段，65 岁以上人口数量将于 2025 年达到 2 亿，2050 年将突破 3 亿。

上海（楼盘），2017 年 1 月 17 日-在中国，曾属政府单方面管辖的养老地产市场现已逐渐成为私营房地产发展商和投资商的潜在开发领域。据联合国人口署数据，中国业已进入老龄化人口快速增长阶段，65 岁以上人口数量将于 2025 年达到 2 亿，2050 年将突破 3 亿。然而，中国现有养老物业存量较为有限且品类相对单一。在意识到解决养老物业严重匮乏的一种途径是政府与社会力量需共同参与后，中央政府出台了若干政策，以吸引境外投资者及国内私营企业进入养老地产市场。知名地产服务公司高力国际深度解析养老地产政府政策以及市场实践过程中遇到的各种问题。

高力国际研究发现，对于发展商和投资者而言，市场存在大量发展机遇，尤以中国一线城市为甚。在北京（楼盘）、上海、及广州（楼盘）这三大城市中，65 岁以上人口数量高于全国平均水平，并且逼近美国、英国及日本的水平。同时，一线城市家庭通常为独生子女家庭，可支配收入较高，且对医疗护理要求相对较高。这些因素将共同推动未来数十年内养老地产行业的强劲需求。不过，高力国际中国区研究部高级董事谢靖宇认为，目前房地产市场的养老地产细分市场仍处于起步阶段。尽管一些发展商和投资者已尝试了多种商业模式，但最受青睐的盈利模式有待进一步探索。

高力国际在此前发布的《暮色中国：养老地产市场之契机》白皮书报告中研究发现，美国、英国和日本的发展状况的确能够为中国养老地产发展趋势提供一丝启迪。“中国在老年住房和老年护理方面，需求量极大，这种状况在一线城市尤为明显。为满足养老房产市场迫切需求，中央政府推进政策实施，对外招商引资。但主要方针须根据当地水平状况来制定，并以鼓励民营企业在该领域分配其资源的方式结构化推行。虽然目前配套政策尚未实施，但对投资商和发展商而言，市场存在大量机会。于发展商而言，研究当前商业模式及其自身相对优势至关重要。发展商应该彻底分析整个发展过程，深入思考如何选择最佳合作伙伴。随着政府补贴和福利逐步发放，越早行动受益越大。”谢靖宇表示。

2015 年 2 月，政府重申了对发展养老产业的大力支持，推进民间资本参与养老产业优惠措施的落实。2016 年 12 月，中国国务院办公厅印发了《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》，提出全面放开养老服务市场。到 2020 年，养老服务市场全面放开，养老服务和产品有效供给能力大幅提升，供给结构，养老服务业成为促进经济社会发展的新动能。意见明确提出向居家社区服务倾斜，进一步扩大护理型服务资源，大力培育发展小型化、连锁化、专业化服务机构。鼓励建设小型社区养老院，满足老年人就近养老需求。到 2020 年政府运营的养老床位数占当地养老床位总数的比

例应不超过 50%。鼓励社会力量通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等方式，参与公办养老机构改革。

高力国际总结上述最新政策要点：

1.降低准入门槛。设立营利性养老机构，应按“先照后证”的简化程序执行，非本地投资者举办养老服务项目与当地投资者享受同等政策待遇。

2.放宽外资准入。在鼓励境外投资者在华举办营利性养老机构的基础上，进一步放开市场，鼓励境外投资者设立非营利性养老机构，其设立的非营利性养老机构与境内投资者设立的非营利性养老机构享受同等优惠政策。

3.精简行政审批环节，申请设立养老服务类社会组织，符合直接登记条件的可以直接向民政部门依法申请登记，不再经由业务主管单位审查同意。支持新兴养老业态发展，对于养老机构以外的其他提供养老服务的主体，鼓励其依法办理法人登记并享受相关优惠政策。

4.完善土地支持政策。民间资本举办的非营利性养老机构与政府举办的养老机构可依法使用农民集体所有的土地。对在养老服务领域采取政府和社会资本合作（PPP）方式的项目，可以国有建设用地使用权作价出资或者入股建设。

对于该新政的意义，高力国际中国区研究部高级董事谢靖宇表示：“2016 年新政的出台，无疑给中国养老地产市场注入更强有力的发展动力，对于市场各方参与者而言，皆是非常积极的。”

谈及在市场实践过程中国养老地产市场内最主要的问题，高力国际中国区产业及工业地产服务执行董事邓懿君分析认为：“首先，可以肯定的是，市场在这一领域的投入资金或可投入的资金是非常充沛的。但是，市场上欠缺经验丰富的运营商。外资运营商有能力带来成熟的经营服务理念，但面对中国消费需求仍略显水土不服。”

邓懿君表示，投资养老地产一般分为房地产和运营商两个板块。传统房地产企业一般倾向养老土地和物业销售或租赁价值的实现。但是，在缺乏品牌运营商的情况下，此价值则难以体现，这种情况与酒店物业类同。与之相对的，另一批投资者则看中养老的巨大市场，更愿意投资轻资产的运营商，可以按各自的服务定位来快速扩张。

高力国际也针对市场参与者进入这个细分市场的壁垒进行了深入研究。高力国际中国区产业及工业地产服务执行董事邓懿君认为：“就房地产而言，土地和物业的价值来自于养老的服务定位、人群定位和收费标准。发展商以养老名义获得土地、开发后将其销售。如若后续的养老服务没有跟上，购房者则会觉得上当受骗。但是，对于如何界定所提供的服务的数量和质量是为合理，市场参照标准仍处于缺省状态，连消费者自己也没有经验去评价。”而对于运营商而言，邓懿君表示，外资有管理和服务经验，但是，对中国老年消费者的消费习惯和服务要求仍处于摸索过程当中。本地运营商或会了解老龄人消费需求，但是，多为缺乏管理或营销经验。所以，这几年是市场快速扩张的时期，多数市场参与者都在摸索和尝试阶段，比试和实践出一套成功的模式。

关于中国养老地产市场的更多信息，请参阅高力国际研究部曾发表的白皮书——《暮色中国：养老地产市场之契机》。

（来源：观点地产网）

中国养老网

社会保障

河北省加强企业职工基本养老保险扩面征缴工作

省政府办公厅近日印发《河北省人民政府办公厅转发省人力资源社会保障厅等部门关于进一步做好企业职工基本养老保险扩面征缴工作意见的通知》，要求各市（含定州、辛集市）人民政府和省政府各部门，结合实际认真贯彻执行。

为进一步做好企业职工基本养老保险扩面征缴工作，省人社厅、省民政厅、省财政厅、省审计厅等部门日前联合印发《关于进一步做好企业职工基本养老保险扩面征缴工作的意见》，要求提高参保缴费率，增强基金保障能力，切实维护广大群众养老保险权益，推动建立更加公平更可持续的社会保障制度。

意见提出，到 2017 年底，全省企业职工基本养老保险参保缴费率达到 80%以上，“十三五”末达到 85%以上；养老保险费征缴收入实现持续较快增长，基金支撑能力得到明显增强。

鼓励灵活就业人员参保缴费

意见提出，完善养老保险参保缴费政策。完善基本养老金计发办法，健全多缴多得、长缴多得的激励机制。完善单位缴费基数核定办法，单位工资总额小于职工缴费基数之和的，按职工缴费基数之和核定。

补短板抓重点。继续做好大中型企业参保缴费工作，有效遏制中断缴费现象。以小微企业、劳务派遣企业、机关事业单位编制外人员为重点，以农民专业合作社从业人员和“双创”人员为增长点，鼓励灵活就业人员参保缴费。综合运用行政、经济和法律手段，着力解决选择性参保和缴费基数不实问题，努力实现应保尽保、应收尽收。

深入实施全民参保登记计划。通过数据比对和入户调查，摸清底数，实现精准扩面。建立健全企业社会保险诚信管理制度，规范参保缴费行为，积极引导未参保人员及时参保、中断缴费人员持续缴费。

落实社保补贴帮扶政策。落实好就业、失业保险扶持政策，帮助困难群体接续养老保险关系。失业保险稳岗补助资金优先用于缴纳企业养老保险费等社会保险费，按规定落实中小微企业新招用的高校毕业生、去产能企业失业人员一次性吸纳就业补贴和社会保险补贴，对符合就业困难条件的灵活就业人员给予社会保险补贴。

加大监督检查力度。加强对企业办理养老保险登记情况的执法检查，重点加大对企业养老保险扩面征缴的监察力度，严厉查处不依法缴纳养老保险费的违法行为。重点开展养老保险征缴稽核，规范缴费行为，加大清欠力度。对具有法定参保缴费义务但未按规定足额缴纳各项社会保险费的单位，要进行警示约谈并督促整改到位。

建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度

意见提出，各级政府要高度重视，切实承担起企业职工基本养老保险扩面征缴和确保发放的主体责任，实行目标管理，全力抓好扩面征缴工作。建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度，对拒不依法参保、恶意欠缴社会保险费等失信行为开展联合惩戒。

人社部门要做好完善政策、组织推动和管理服务等工作，牵头建立部门协调机制和联席会议制度，组织开展联合督导检查，及时研究解决扩面征缴工作中的问题，促进养老保险制度稳健运行。民政部门在办理社会组织注册登记时，督促符合政策规定的社会组织及其从业人员及时办理参保登记和申报缴费手续。审计部门要定期对企业参保缴费情况开展专项审计，严肃查处缴费基数不实、少缴拒缴养老保险费等违法违规行为。地税部门要坚持税费并重，将企业申报的缴费基数与纳税工资进行比

对，规范征缴行为；对拒不缴费的企业，依法及时查询其存款账户、划拨社会保险费；必要时向人民法院申请采取扣押、查封、拍卖资产等手段清收养老保险费。

（来源：河北日报）

中国养老网

四川：成都市社会组织积极开展献爱心活动“春节”前慰问困难老人代表

按照成都市老龄工作委员会《关于做好元旦春节期间走访慰问送温暖活动的通知》要求，我市部分老年社会组织积极响应。1 月 17 日上午，成都市老年人协会王体乾会长等人、成都市老龄事业发展基金会高文澄理事长等人，前往简阳市灵仙乡金鱼池村走访慰问了该村 4 组的刁良田和 10 组的陈永辉两位困难老人。王体乾会长、高文澄理事长向两位困难老人送去了节日的问候和祝福，还送去了慰问金和慰问品，并祝他们及全家身体健康、新春快乐!

成都市老龄办副主任舒发和简阳市老龄办主任钟进军参加了慰问活动。

（来源：成都市老龄办）

中国养老网

养老金上调最新消息:2017 居民养老标准或大幅提高

2017 居民养老标准或大幅提高。2017 年我国企业退休人员的养老金水平仍有望上涨，但目前涨幅尚未确定，需要根据财政支付能力、物价水平等影响因素综合计算。

01 月 17 日讯，养老金上调最新消息:2017 居民养老标准或大幅提高。全国 31 省份完成去年养老金上涨，1 亿多退休人员养老金提高；养老金投资入市已进入倒计时近日召开的中央经济工作会议提出，要推动养老保险制度改革，加快出台养老保险制度改革方案。

居民养老标准或大幅提高

记者近日从相关部门获悉，2017 年我国企业退休人员的养老金水平仍有望上涨，但目前涨幅尚未确定，需要根据财政支付能力、物价水平等影响因素综合计算。

为了实现养老保险基金的保值增值，人社部明确今年养老金将启动投资运行，首批 2 万亿养老金的 30%将进入股市。近日，全国社会保障基金理事会发布公告，公布了 21 家基本养老保险基金证券投资管理机构。这也意味着，养老金入市进入最后的倒计时。

除了企业退休人员的养老金待遇水平，城乡居民的养老金待遇也广受人们关注。据悉，我国城乡居民基础养老金长期以来维持在每月 55 元的水平。2015 年全国基础养老金首次提高待遇标准，最低标准由每人每月 55 元提高到 70 元。不过，人社部也介绍，全国已有 27 个省份、2500 多个县级政府在此基础上进一步提高。

对于居民基础养老金水平偏低的问题，人社部农村社会保险司司长刘从龙表示，城乡居民养老保险还处于一个打基础的阶段，覆盖 1.5 亿人的城乡居民养老保险，财政的投入还不到 1000 亿元。据其介绍，人社部经与财政部积极协商，未来将逐步提高城乡居民基础养老金标准。

对于未来居民养老金待遇是否会长期维持较低发放水平，人社部相关负责人表示，财政应形成稳定的投入，探索建立养老金正常调整机制。“作为政府主办的社会保险金，政府的责任是责无旁贷

的。现在居民缴费很少，财政要形成稳定投入机制，养老金才能达到保障城乡老年人生活的作用。”

（来源：第一黄金网）

中国养老网

楼继伟：中美企业负担是有差距，养老保险费率有下调空间

中国企业面临“死亡税率”、民间资本“加速外逃”、世界银行测算中国总税率达 68%……针对近期企业税负热点话题，新华社记者近日独家专访财政部前部长、全国社保基金理事会理事长楼继伟。

“曹德旺跑路并非普遍现象”“营改增减税力度超出当初预估”“税负比较，关键看宏观税负”……一个多小时的采访，这位中国 20 多年财税体制改革的重要见证者，以其专业视角回应社会关切。

曹德旺“跑路”属个例不宜过分解读

风起于青萍之末。汽车玻璃行业巨头曹德旺一番赴美投资言论，让“中国税负重不重”这个老话题再度炒热。

楼继伟认为，讨论所谓“曹德旺跑了”一事，首先要看到他所涉行业的特殊性。汽车玻璃制造业不适合长距离远洋运输，到销售目的地投资是出于客观需要。就该行业生产要素成本而言，美国的确有优势，电力、天然气等能源成本低，制造业土地价格低，运输成本也不高。

从税负成本看，美国企业所得税税率为 35%，中国税率是 25%。对于有观点质疑中国征收增值税而美国没有，楼继伟认为中美税制结构不同，对应中国增值税，美国实际要征收销售税，不过税负不反映在汽车玻璃生产环节的增值上，而是落在汽车整车销售环节，因此不能脱离两国税制特点看问题。

楼继伟认为，曹德旺“跑路”事件属于个案，并非普遍现象。“要看到，曹德旺并没有把自己全部的玻璃制造都搬到美国，大量业务还在国内。中国国内市场潜力依然巨大。”

不过，楼继伟也坦承，中美企业负担是有差距的，包括“五险一金”，美国大公司在税优安排下普遍都为员工提供商业医疗保险作为非工资福利，虽然不是强制，但这块没有纳入社保成本。

他指出，为降低企业社保负担，2016 年我国阶段性降低了企业职工基本养老保险单位缴费比例和失业保险费率。未来按照十八届三中全会要求划转部分国有资本补充社保基金后，我国就有条件进一步降低目前的养老保险费率。另外从现实情况看，因激励约束机制不足和监管不够，企业实际承担的养老保险等费率要低于名义水平，实际缴费费基也比规定的小。

此外，他强调，中国的确存在土地成本高、劳动力成本优势趋弱、利率较高、企业利润率下降等客观问题，“企业家们的担心，正是下一步降成本要努力的方向”。

世行总税率“意义不大”比较税负关键看“宏观税负”

不久前，世界银行和普华永道会计师事务所发布关于全球企业税负情况报告称，2016 年所有国家（地区）平均总税率为 40.6%，而中国总税率为 68%，位列世界第 12。

世行 68%的总税率是怎样计算出来的？据该报告数据采集人之一、普华永道中国税收政策服务合伙人梅杞成介绍，指数所依据的并非各经济体的宏观数据，而是由世行工作组提供一个模拟的从事传统人工密集制造业的中型企业，根据各经济体的税种税率推算出企业总税负（不包括个人负担税负）。

此外，世行的总税率分子由企业税、劳动力税费、其他税费三部分组成，不包括流转税。其中企

业税在中国指企业所得税和土地增值税，因美国没有土地增值税，主要指企业所得税。劳动力税费指的是养老保险医疗等社会保障费用。而其他税费仅指房产税等一些小税种。

“由于各经济体的产业结构、成本结构、发展阶段、税收制度倾向（例如侧重企业税还是个人税）等因素往往存在较大差异，所得出的指数和排名只能反映各经济体税负的某一方面，未必代表各经济体的全面情况。”梅杞成称。

“世行测算的总税率属于微观税负分析，其指标范围和数据的选取与通行算法差异较大，用这一指标作国与国之间横向税负比较意义不大。”楼继伟说。

“比较税负，关键看宏观税负，即总收入与名义 GDP 的比值。”楼继伟说，如果不包括国有土地使用权出让收入，2014、2015 年我国宏观税负均为 29%左右，如果计入国有土地出让净收益，宏观税负分别为 30.2%和 29.8%。“从国际比较来看，无论哪个口径，我国宏观税负都低于世界平均水平。”

营改增减税规模超预期多原因导致个别税负增

作为 2016 年 5 月 1 日全面推开的营改增试点政策设计者，楼继伟透露，当初预估综合所有减税因素的减税规模为 5000 亿元，如今官方数据显示减税力度超过 5000 亿元，超出预期。

分析减税原理，他指出，尽管增值税 17%的最高税率没动，但改革使得可抵扣项增加，税基变小，实际上就是降税。再加上不动产纳入抵扣范围，减税力度更大。“因此 2016 年减税超 5000 亿元是实实在在的，比当初预估的减税规模还大。”

楼继伟认为，相比营业税，增值税没有重复计税，更显公平，有利于专业化分工和各行业平衡发展，特别是服务业发展，提高专业化效率。

而对于部分企业税负“不降反增”，楼继伟认为原因很多，例如营改增后上游企业提供的可抵扣项不足，抵扣链条建立起来，漏税空间减少等，其他方面如制度性交易成本高也是一大困扰难题。“中央正着力推进简政放权，大力降税清费并深化改革，这方面成效显著，同时也还有很多文章可做。”

增强公众纳税意识预算公开透明是关键

有关税负话题的争议背后，如何增强公众纳税意识问题备受关注。

“纳税意识不足的背后，与预决算公开不够、百姓心里不踏实有关。”楼继伟说，“预决算公开后知道钱是怎么花的，花的对不对，百姓自然愿意纳税。预算改革首要就是公开透明，公开是一般，不公开是例外，各级都应如此。”

他补充道，除了加大公开力度，相关部门还要着力做到预算公开后至少让专家能看得懂、能够提出质询，只有监督好政府花钱才能增强纳税意识，继而提升自觉缴税的社会风气。

当前财政收支矛盾凸显，楼继伟认为，在经济新常态的大背景下，我国财政收入弹性上不去，政府勒紧腰带过“紧日子”、优化支出结构提升花钱效率显得尤为重要且大有可为。

（来源：新华社）

中国养老网

军休干休

全国老龄办机关举办离退休老干部迎春座谈会

2017 年 1 月 13 日，全国老龄办机关举行离退休老干部迎春座谈会，办党组书记、常务副主任王建军、党组成员、副主任肖才伟、朱耀垠、王绍忠等同志与离退休老干部欢聚一堂，畅谈老龄工作，共迎新春佳节。

座谈会由王绍忠同志主持。肖才伟同志传达了习近平总书记关于老干部工作的重要指示，朱耀垠同志向老干部介绍了全国老龄办 2016 年老龄工作重点情况。老干部畅所欲言，为加强老龄工作积极建言献策，表示愿为推动老龄工作和机关建设继续作出贡献。

座谈会上，王建军同志代表办党组、老龄办机关向老干部致以诚挚的问候和衷心的祝福，并祝愿老干部家属及亲人幸福安康!感谢老干部在老龄工作上作出的贡献，感谢老干部对老龄办工作的支持，要求办机关进一步做好离退休老干部的服务工作。

（来源：全国老龄办人事部）

中国养老网

老年说法

养老机构拿客户资金投资，两月后公司被查封老人讨钱无门

养老服务机构以投新项目为名向多位老人借款，承诺每月返还利息，但两个月之后就以各种理由拖延还息。随后该机构办公地点被警方查封，如今很多老年人讨钱无门。《天天 315》本期聚焦：养老服务机构拿着客户资金搞投资，老人的养命钱有去无回如何是好？

央广网北京 1 月 18 日消息据经济之声《天天 315》报道，66 岁的黄珍凤是重庆市石桥铺人，她性格外向是个热心肠，与老伴上街遇到问路的陌生人，老伴总爱拽住她的衣袖示意别去掺和，而她却乐于提供帮助，执拗地回一句“我不信世上骗子都被我遇到了”。

直到小李（化名）走进了黄老太太的生活。据黄珍凤描述，初次相遇时小李在路上发传单，她觉得年轻人工作不容易，就主动上前接过了传单，对方顺水推舟和她攀谈起来，并建议她多做食疗保养身体，聊得意犹未尽的两人互留了电话号码。在这之后，小李经常在电话里对黄珍凤老人嘘寒问暖，“他的关心比我自己的儿女还要贴心”很久没见子女的黄珍凤顿时觉得心里一阵暖流，对于小李的信任更是与日俱增，并乐于在电话里分享自己的家庭琐事，两人成为了忘年交“好朋友”。

之后，经小李介绍，黄珍凤给当地的胜龙投资有限公司、广州一连有限公司投资了近 5 万元，对方告诉她这样的投资一本万利，老人每个月可以得到共一千块钱的利息。这让黄珍凤喜出望外——自己和老伴都体弱多病，存了大半辈子才有了几万块钱，放在银行里还不如高点投资赚点钱，不仅可以赚医药费，还可以在子女需要帮助的时候出一把力。

两个月后，胜龙投资有限公司突然卷款潜逃，数十位和她一样被骗的老人血本无归，她的四万块钱也打了水漂。大家都涌到公司门口维权，可惜对方早已消失不见。她永远都记得那个场景：一位年过七旬的老人抱着尚在襁褓的孙子瘫坐在地，哭得泣不成声。他听信了工作人员的建议，把家里的老房子卖了，筹集了 50 万全部投进了这个公司，只为了一年后多点利息，全家就可以考虑在城里买房子

了。

黄珍凤顿时打了个冷战，赶紧前往广州一连公司，不论工作人员如何劝解，她都坚持退出了一万元本金。

小李不偏不倚就在此时找上了门。“我自己都投了几万块去另一个公司，阿姨请相信我，绝对可靠！”经过了第一次被骗的经历，黄珍凤已经有所警觉，但架不住长时间来对小李的信任，她还是被带进了这家“黑龙江益利生物科技有限公司”。走进这家公司，她感觉工作人员嘴甜如蜜，与其他前来投资的老年人关系融洽，对于她的一举一动，对方都特别会察言观色地进行迎合。双方签了投资合同，几个醒目的公章盖了上去，甚至在合同书上还有老板身份证的彩印本。“看起来，这次的公司不像骗人的。”不料，再一次事与愿违。第二个月领取利息的时间正是重阳节，迎接她的再没有嘴甜的工作人员，而是没有丝毫人气的黑屋子。

“6 万元啊！我和老伴存了一辈子，我没想到我善心对待别人，别人给我的却是欺骗。”伫立良久，小李允诺的回复没有到来，对方电话已经关机。而黄珍凤老人只得选择颤颤巍巍地回家，迎接她的或许是老伴的责骂和子女的不谅解。

应该说，像黄珍凤老人碰到的这样的骗局，恐怕不在少数。天津的张老先生也碰到了类似的情况。他的女儿张女士说，直到现在，张老先生也不相信自己那么信任的公司工作人员会骗光自己的六万块钱。他很认真地说，“他们一定会还的”。

据张老先生的女儿张女士讲述：“去年六月份，那个公司跟这些老年人开会，向他们借钱，然后给他 2%的利息。我父亲就买了，分了两次给的钱，第一次给了 1 万，第二次给了 5 万，一共是 6 万块钱。他当时也给收据，收据盖的那个公司的一个下属公司，但是他们好像是一个老板，之后每个月都会给返利息，我父亲每个月都去那儿拿，而到 8 月份的时候他们各种理由，就没有钱了。我父亲就说没有钱了，那能不能把钱退给我，就一直没有人理睬。”

张女士说，自己的父亲长期从这家公司购买保健品，和这些业务员感情很深。直到现在，老先生都很肯定地说，公司会归还他们的钱，只不过现在钱还没凑够而已。

张女士称：“因为这个公司之前卖保健品，我父亲好像一直在他们家购买保健品，可能年头也挺长了，所以我父亲对他们挺相信。他们在借钱这块，可能跟这些老年人开了一个会，意思就是他们现在有一个特别好的项目要做，需要集钱，大伙儿钱给到我这儿来会给你收据，借据什么的，盖上我们的公章，到时候每个月按 2%的利息给你们，不会让你吃亏的，大概是这个意思。我父亲从来都没跟我们念叨过这件事，到后来发现被封了他才懵了，才给我们提的这个事。到现在他还特别相信，‘他不会不还给我钱的，他肯定会还给我钱的’。

老先生瞒着家人给公司投了六万块钱。直到听说公司被封了，才跟家人商量应该怎么办。张女士陪着父亲到派出所登记，警方的说法是，这属于非法集资。要老人们回家等消息。

张女士说：“一直到 12 月份，那个公司被封了，我父亲才跟我们说。我就带着他去新星路派出所了解情况，警察让登了个记，说是属于非法集资，让回家等着，到现在也没有音信。我跟我父亲去的时候，好多老年人都在门口那块。”

当初诱导张老先生投资的业务员田姐，张女士也跟她取得了联系。可是田姐说，她自己也在公司投了不少钱，张女士一听，感觉同病相怜，也就不好意思多打扰了。

养老服务机构拿着客户资金来搞投资，老人的养命钱就此有去无回到底将如何是好？缺乏子女的陪伴，身体常年受到疾病的困扰，养老钱不够充足等是这些受骗老人共同的标签，改善经济状态的强烈苛求使得这些老人不断的坠入别有用心的黑心商人的圈套。中国青年报经济部主任潘园和北京潮阳律师事务所胡钢共同就今天的话题进行了分析点评。

经济之声：首先，对于老人年参与投资理财这事儿持一个什么样的观点？

潘圆：一方面体现出现在老年人投资理财的意识有所提高。以前的老年人没有任何投资理财的想法也没有渠道，大家有了钱之后就存到银行；还有一部分老年人对存到银行也不放心，有一批现金放在家里，其实这个时代已经过去，现在的老年人越来越具备一些现代经济的意识和常识。老年人参与投资理财，从本质上讲是有积极意义的，有利于老年人用自己的资金获得更好的回报，从而对其晚年生活的质量有所提升。但问题在于，很多老年人不具备专业理财知识和能力。加之又有一些骗子或者别有用心的人利用老年人的单纯和善良进行感情的投资，诱使老年人进入诈骗的陷阱，使得老年人不

但没有挣到钱，而且血本无归。比如本案其实也提醒老年人在参与投资理财时一定要有相当的能力，如果自己不具备这种能力，那么比如可以召开家庭的会议或者参考家庭主要成员，特别是子女的意见，或者向投资比较了解的专业人士进行咨询，这样可能能够最大程度地避免落入陷井、遭受损失。

经济之声：老人参与到投资理财，在目前的社会大环境之下，可能会遇到哪些问题？

胡钢：老年人是整个社会群体中弱势的一方，而且从中国的人口结构来说，也不可避免的进入到老龄化的一个时代。所以未来老年人继续工作或进行的经济活动包括投资、消费活动会越来越多。所以对老年人或者投资弱势群体相应的制度性安排应当提到议事日程上来，比如能不能在法律制度上给这些老年人一些特殊的安排，像类似的“后悔期”的制度等。

老年人应该怎么投资？投资就意味着风险，所以首先，投资额一定要占总共自有资产总额的相对很小的比例，比如 10%或者 20%以下，也就是说这些钱全部损失也不会影响到你的正常生活。第二，老年人投资要有一个基本的心态，要服老，要多听听别人的意见，尤其是年轻人的意见。如果老年人碰到有人说，‘不要跟自己的家人说，不要跟你的孩子说’，这就是一个巨大的风险。从子女的角度来说，有时间要多陪陪老年人，多陪陪父母，如果不能面对面的陪伴，要经常打电话，多联系，多唠叨唠叨那些可能的风险。

（来源：央广网）

中国养老网

十三五规划

广东：龙门县财政局机关事业单位基本养老保险基金财政专户开户银行采购项目公开招标公告

惠州市宝信招标有限公司受龙门县财政局的委托，对龙门县财政局机关事业单位基本养老保险基金财政专户开户银行采购项目进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商投标。

一、采购招标编号：2016HZBXLM11039

二、采购项目名称：龙门县财政局机关事业单位基本养老保险基金财政专户开户银行采购项目

三、采购项目预算金额（元）：/

四、采购数量：一家

五、采购项目内容及需求(采购项目技术规格、参数及要求，需要落实的政府采购政策)：

1.采购项目内容：龙门县财政局机关事业单位基本养老保险基金财政专户开户银行采购项目。

2.采购项目技术规格、参数及要求：详见招标文件。

3．投标人可对本项目进行投标，但应对项目内所有的招标内容进行投标，不允许只对其中部分内容进行投标。

六、供应商资格：

1、投标人应具备《政府采购法》第二十二条规定的条件；

2、投标人必须具有中国人民银行《金融机构法人许可证》或《金融许可证》并取得营业执照，且经批准在惠州市龙门县依法设立的商业银行；

3、投标人必须具有从事本项目的经营范围和能力；

4、投标人在参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

5、本项目不接受联合体投标；

6、根据《财政专户管理办法》（财库〔2013〕46 号）规定，未设立社会保险基金财政专户的商业银行。

7、法律、法规规定的其他条件。

参加本项目报名的企业须提供以下资料：

1）法定代表人/负责人证明书原件及授权委托书原件；

2）法定代表人/负责人及被授权人身份证复印件；（复印件加盖公章,被授权人身份证备查）；

3）营业执照副本、税务登记证（国税、地税）副本、组织机构代码证副本复印件（已领取三证合一营业执照的企业只需提供营业执照副本）；（复印件加盖公章,原件备查）；

4）有效的《金融机构法人许可证》或《金融许可证》副本复印件；（复印件加盖公章,原件备查）；

5）未设立社会保险基金财政专户的证明文件复印件；（复印件加盖公章,原件备查）；

6）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中无重大违法记录的声明函原件。

七、符合资格的供应商应当在 2017 年 1 月 18 日至 2017 年 1 月 24 日期间上午 8:30～11:30，下午 15:00～17:00（办公时间内，法定节假日除外）到惠州市宝信招标有限公司（详细地址：惠州市云山西路 10 号投资大厦 1 楼）现场购买招标文件，招标文件每套售价 150 元（人民币），售后不退。

八、投标截止时间：2017 年 2 月 23 日 10 时 30 分。

九、提交投标文件地点：惠州市云山西路 10 号投资大厦 1 楼惠州市宝信招标有限公司开标室。

十、开标时间：2017 年 2 月 23 日 10 时 30 分。

十一、开标地点：惠州市云山西路 10 号投资大厦 1 楼惠州市宝信招标有限公司开标室。

十二、本公告期限（5 个工作日）自 2017 年 1 月 18 日至 2017 年 1 月 24 日止。

十三、联系事项

（一）采购人：龙门县财政局

地址：惠州市龙门县

联系人：李女士联系电话：0752－7888601

传真：/邮编：516800

（二）采购代理机构：惠州市宝信招标有限公司

地址：惠州市云山西路 10 号投资大厦 1 楼

联系人：温先生联系电话：0752-7218928

传真：0752-7218638 邮编：516001

（三）采购项目联系人：温先生联系电话：0752-7218928

附件：1.委托代理协议

2.招标文件

发布人：惠州市宝信招标有限公司

发布时间：2017 年 1 月 18 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

广西壮族自治区民政事业发展第十三个五年规划公布实施

2016 年 9 月 23 日，广西壮族自治区发展和改革委员会、自治区民政厅联合印发了《广西壮族自治区民政事业发展第十三个五年规划》（以下简称：《规划》）。

《规划》强调，要牢固树立“创新、协调、绿色、开放、共享”五大发展理念，按照人人参与、人人尽力、人人享有的要求，坚守底线、突出重点、完善制度、引导预期，以切实保障困难群众基本

生活为根本出发点，以培育发展社会力量、多元参与为着力点，以构建适度普惠型社会福利为方向，以改革创新为驱动力，大力推进政府购买服务，丰富民政公共服务供给，满足公众日益增长的民政公共服务需求。在发展原则上，坚持保障基本、兜住底线，坚持政府引导、多元共治，坚持改革创新、提质增效，坚持积极作为、量力而行。

《规划》提出的主要任务目标是，进一步完善社会救助体系，全面发展养老服务，深入推进社会治理，不断加强防灾减灾能力，做好服务国防军队建设，积极发展福利慈善事业，强化专项社会服务等，并提出了涉及社会救助、养老服务、社会治理、福利慈善、优抚安置、社会事务等方面的定量目标近 40 个，其中提出：城乡最低生活保障标准年均分别增长 10%和 15%，对生活不能自理的特困人员的集中供养率达到 50%，力争到 2019 年农村低保标准不低于扶贫标准，医疗救助“一站式”即时结算覆盖 95%以上的县区，全面实施临时救助；实施“1521”养老示范中心建设工程，自治区本级建成一所 1000 张床位以上的集培训实训、护理康复、科学研究等多种功能于一体的综合性养老示范机构，设区市建成一所 500 张床位以上的专业性养护机构，县区建成一所 200 张床位以上的综合性社会福利机构，重点乡镇改造或新建 1 所 100 张床位以上辐射周边的区域性农村养老服务中心。加快广西养老服务业综合改革试验区建设，重点在南宁、桂林、北海、河池等地建设 15 个健康养老服务集聚区，建设中国—东盟（南宁）健康养老产业城、老年康复辅助器具产业园等 30 个养老产业园区，到 2020 年，全区每千名老年人拥有床位数达到 35 张，其中护理型床位比例达到 35 以上，符合标准的社区养老服务中心基本覆盖城镇社；到 2020 年，全区 30%以上的建制村完成农村社区建设试点工作，城市和农村社区综合服务设施覆盖率分别达到 100%和 50%，每万人拥有社会组织达到 6.5 个，社会服务工作服务机构年均增幅不低于 20%；开展社区减灾准备认证工作，推动至少 95%的社区达到自治区减灾准备认证标准。新建和改扩建 14 个设区市和 74 个县（市）救灾物资储备仓库，在多灾易灾和因灾容易交通中断的乡镇建设救灾物资储备点；在边境县、少数民族自治县、人口规模 50 万人以上、孤儿较多的县建设 40 所儿童福利院；调整优化城市空间结构和规模结构，妥善解决一市一区、市县同城、县包围市以及市辖区畸大畸小等问题；新建救助管理站 20 个、未成年人保护中心 50 个，新建殡仪馆 10 个、殡仪服务站（中心）15 个，新建 20 个市县城市和 50 个农村公益性公墓或骨灰安放（葬）设施等。

《规划》要求，要进一步加强民政法治建设、加快民政标准化和信息化建设、加大多渠道资金投入、加强民政队伍和基层能力建设，并建立规划实施考核办法及奖惩激励机制，强化规划执行的约束力，增强规划对民政工作的牵引力，确保规划目标的实现。

《规划》在编制过程中注重调查研究并坚持“开门”编规划，先后赴 6 个市、20 个县区民政部门进行调研、座谈，向全区 14 个设区市人民政府和区直相关部门征求意见，召开专家评审会，广泛听取意见并充分吸纳各方面的意见。

（来源：广西壮族自治区民政厅）

中国养老网

广西壮族自治区发展和改革委员会广西壮族自治区政厅关于印发《广西养老服务业发展“十三五”规划》的通知

桂发改规划〔2016〕1272 号

桂发改规划〔2016〕1272 号《广西养老服务业发展“十三五”规划》的通知.pdf

（来源：广西壮族自治区民政厅办公室）

中国养老网

政府购买服务

北京市门头沟区龙泉镇养老照料中心建设工程招标公告

公告概要：
公告信息：
采购项目名称北京市门头沟区龙泉镇养老照料中心建设工程招标公告
品目工程/其他建筑工程
采购单位北京市门头沟区龙泉镇人民政府
行政区域北京市公告时间 2017 年 01 月 17 日 11:28
获取招标文件时间 2017 年 01 月 17 日 09:00 至 2017 年 01 月 25 日 17:00
招标文件售价￥0
获取招标文件的地点北京市门头沟区政府采购中心网站（http：//www.bjmtgcg.cn）
开标时间 2017 年 02 月 23 日 09:30
开标地点北京市门头沟区双峪路 39-1 号北京市门头沟区政府采购中心开标室。
预算金额￥191 万元（人民币）
联系人及联系方式：
项目联系人任红兵、张芬
项目联系电话 010-61805305
采购单位北京市门头沟区龙泉镇人民政府
采购单位地址北京市门头沟区门头沟路 21 号
采购单位联系方式候敬磊联系电话：010-69839455
代理机构名称北京市门头沟区政府采购中心
代理机构地址北京市门头沟区双峪路 39-1
代理机构联系方式任红兵、张芬 010-61805305
附件：
附件 1 北京市门头沟区龙泉镇养老照料中心建设工程招标公告.doc

北京市门头沟区政府采购中心受北京市门头沟区龙泉镇人民政府委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对北京市门头沟区龙泉镇养老照料中心建设工程招标公告进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：北京市门头沟区龙泉镇养老照料中心建设工程招标公告
项目编号：MC2016-210
项目联系方式：
项目联系人：任红兵、张芬
项目联系电话：010-61805305
采购单位联系方式：
采购单位：北京市门头沟区龙泉镇人民政府
地址：北京市门头沟区门头沟路 21 号
联系方式：候敬磊联系电话：010-69839455
代理机构联系方式：
代理机构：北京市门头沟区政府采购中心
代理机构联系人：任红兵、张芬 010-61805305
代理机构地址：北京市门头沟区双峪路 39-1

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：
项目名称：北京市门头沟区龙泉镇养老照料中心建设工程
项目编号：MC2016-210
招标内容：龙泉镇养老照料中心建设
招标项目的建设地点：龙泉镇
规模：小型修缮
计划工期：75 日历天，计划开工日期：2017 年 3 月 25 日，计划竣工日期：2017 年 6 月 7 日
招标范围：设计图纸显示的全部内容
二、投标人的资格要求：
本次招标资质要求：投标人须具有建筑工程施工总承包三级（含）以上资质，并在人员、设备、资金等方面具有相应的施工能力。拟派项目经理必须在投标人单位注册，具有建筑工程专业二级（含）以上注册建造师执业资格并且已取得“安全生产考核合格证书”（简称 B 本），且不在在建工程任职
三、招标文件的发售时间及地点等：
预算金额：191.0 万元（人民币）
时间：2017 年 01 月 17 日 09:00 至 2017 年 01 月 25 日 17:00(双休日及法定节假日除外)
地点：北京市门头沟区政府采购中心网站（http：//www.bjmtgcg.cn）
招标文件售价：￥0.0 元，本公告包含的招标文件售价总和
招标文件获取方式：下载
四、投标截止时间：2017 年 02 月 23 日 09:30
五、开标时间：2017 年 02 月 23 日 09:30
六、开标地点：
北京市门头沟区双峪路 39-1 号北京市门头沟区政府采购中心开标室。
七、其它补充事宜
八、采购项目需要落实的政府采购政策：
财库【2015】135 号

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

青海：海东市全省健康养老示范社区控制性详细规划及城市设计竞争性磋商公告

公告概要：
公告信息：
采购项目名称海东市全省健康养老示范社区控制性详细规划及城市设计
品目
采购单位朱春晓
行政区域海东地区公告时间 2017 年 01 月 18 日 15:22
获取磋商文件时间 2017 年 01 月 19 日 09:00 至 2017 年 01 月 26 日 17:00
获取磋商文件地点西宁市城中区七一路雅荷花园酒店二楼业务室
响应文件递交时间 2017 年 02 月 13 日 09:30 至 2017 年 02 月 13 日 09:30
响应文件递交地点西宁市城中区七一路雅荷花园酒店二楼会议室

响应文件开启时间 2017 年 02 月 13 日 09:30
响应文件开启地点 2017-02-1309:30:00
联系人及联系方式：
项目联系人朱春晓
项目联系电话 0972-8610679
采购单位朱春晓
采购单位地址青海省海东市平安大道 206 号
采购单位联系方式 0972-8610679
代理机构名称驿涛项目管理有限公司青海分公司
代理机构地址西宁市城中区七一路 344-8 号雅荷花园酒店二楼会议室
代理机构联系方式 0971-5509471
海东市全省健康养老示范社区控制性详细规划及城市设计竞争性磋商公告
驿涛项目管理有限公司青海分公司受海东市城乡规划和建设局委托，拟对海东市全省健康养老示范社区控制性详细规划及城市设计进行国内公开招标，现予以公告，欢迎符合条件的供应商前来参加投标。
监督单位：海东市财政局联系电话：0972-8612579
1、公示网址：中国采购与招标网、青海政府采购信息网、青海省招标投标网（http://www.ccgp-qinghai.gov.cn）2、投标文件必须在投标截止时间前送达开标地点。本次招标不接受邮寄的投标文件。
竞争性磋商
具体内容详见《磋商文件》（下载更正文件）
驿涛项目管理有限公司青海分公司
2017 年 1 月 18 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

广东：广州市花都区民政局广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目公开招标公告

广东志正招标有限公司受广州市花都区民政局的委托，对广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商投标。
一、采购项目编号：440114-201701-ST100971-0001
二、采购项目名称：广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目
三、采购项目预算金额（元）：2,000,000
四、采购数量：1 年
五、采购项目内容及需求：(采购项目技术规格、参数及要求，需要落实的政府采购政策)
采购内容：花都区居家养老中心政府购买服务
最低服务总时量：最低服务总时量不得少于 19600 小时。
最高服务总时量：最高服务总时量不得超过 21560 小时。
备注：
花都区居家养老中心项目一年定额投入 200 万元,要求项目团队配备不少于 15 名工作人员,其中专业服务人员配备至少 10 名(3 名为助理社工师或社工师,1 名执业医师（可兼职）、2 名执业护士，2 名以上中（高）级养老护理员，其他为厨师、营养师、社会学、心理学等相近专业人员),服务工时总量最

高不得超过项目年度专业服务总工时 19600 小时的 110%，即 21560 小时；服务工时总量最低不得低于项目年度直接专业服务工时 19600 小时,否则视为无效投标。

服务详细内容、要求及执行标准：详见“招标需求”部分。

投标人应对项目所有的内容进行投标，不允许只对其中部分内容进行投标。

本项目采购本国服务。

本项目属于政府采购项目。

监管部门：广州市花都区财政局。

？？

六、供应商资格：

应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

1）具有独立承担民事责任的能力；

2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6）法律、行政法规规定的其他条件。

投标人须提供《公平竞争承诺书》原件和投标人营业执照注册所属地人民检察院出具的《无行贿犯罪档案记录证明》；

未列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商（以招标文件发售期内及开标当日“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）的查询结果为准）；

本项目只接受报名并购买了招标文件的单位提交的投标文件；

本项目不接受联合体投标。

请投标人代表携带以下资料购买招标文件：

投标人营业执照（或法人登记证或民非企登记证书）副本复印件、组织机构代码证复印件，以上资料均需加盖投标人公章。对已领取“三证合一”营业执照的企业无需提供组织机构代码证。

《公平竞争承诺书》原件、《无行贿犯罪档案记录证明》。

提供招标文件发售期内“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）的查询结果截图并加盖公章；投标人应对网页查询结果截图的真实性负责。对于列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，将拒绝其参与政府采购活动，同时对信用信息查询记录和证据进行打印存档。（处罚期限届满的除外）

报名资料参与正式投标时须放入投标文件中；对报名供应商资格要求的合格性由负责本项目的评标委员会在评审时进行评判和论断。要求邮寄招标文件的应先传真以上资料及“采购文件发售登记表”，原件快递给采购代理机构。“采购文件发售登记表”在采购代理机构网站（www.tender.gd.gov.cn）文件下载专栏下载。国内邮购另加人民币 60 元（在任何情况下采购代理机构对邮寄过程中发生的迟交或遗失都不承担责任），售后不退。汇款单注明项目编号。汇款单连同投标人名称、邮寄地址、邮政编号、联系人、联系电话一并传真至广东志正招标有限公司 020-87554028。

？？

七、符合资格的供应商应当在 2017 年 01 月 19 日至 2017 年 02 月 07 日期间（办公时间内，法定节假日除外）到广东志正招标有限公司（详细地址：广州市天河区天阳路 153、157 号南骏大厦 301-303 室）购买招标文件，招标文件每套售价 300 元（人民币），售后不退。

八、投标截止时间：2017 年 02 月 08 日 14 时 30 分

九、提交投标文件地点：广州市天河区天阳路 153、157 号南骏大厦 3 楼广东志正招标有限公司会议室

十、开标时间：2017 年 02 月 08 日 14 时 30 分

十一、开标地点：广州市天河区天阳路 153、157 号南骏大厦 3 楼广东志正招标有限公司会议室

十二、本公告期限（5 个工作日）自 2017 年 01 月 19 日至 2017 年 01 月 24 日止。
十三、联系事项
（一）采购单位：广州市花都区民政局地址：广州市花都区新华街道公益路 35 号
联系人：李主任联系电话：020-36897236
传真：020-36897238 邮编：510800
（二）采购代理机构：广东志正招标有限公司地址：广州市天河区天阳路 153、157 号南骏大厦 301-303 室
联系人：古思文联系电话：020-87554238
传真：020-87554028 邮编：510640
（三）采购项目联系人（采购单位）：王向东联系电话：13902399368
采购项目联系人（代理机构）：吴平联系电话：020-87554238
附件
1、委托代理协议：委托代理协议
2、招标文件：招标文件
发布人：广东志正招标有限公司
发布时间：2017 年 01 月 18 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

广东：珠海市金湾区三灶镇三灶社区工作站 2017 年三灶社区居家养老服务站运营管理采购项目公开招标公告

公告概要：
公告信息：
采购项目名称珠海市金湾区三灶镇三灶社区工作站 2017 年三灶社区居家养老服务站运营管理采购项目
品目服务/房地产服务/物业管理服务
采购单位珠海市金湾区三灶镇三灶社区工作站
行政区域珠海市公告时间 2017 年 01 月 18 日 14:49
获取招标文件时间 2017 年 01 月 18 日 08:30 至 2017 年 01 月 24 日 17:30
招标文件售价￥300
获取招标文件的地点广州高新工程顾问有限公司（珠海市香洲区人民西路 291 号日荣大厦三楼 305）
开标时间 2017 年 02 月 10 日 15:00
开标地点珠海市香洲区红山路国际科技大厦二楼市公共资源交易中心 2 号开标室
预算金额￥60 万元（人民币）
联系人及联系方式：
项目联系人刘万春
项目联系电话 0756-2625399
采购单位珠海市金湾区三灶镇三灶社区工作站
采购单位地址广东省珠海市金湾区三灶镇三灶社区高椅街 88 号
采购单位联系方式联系人：关剑平联系电话：13411448388

代理机构名称广州高新工程顾问有限公司
代理机构地址珠海市香洲区人民西路 291 号日荣大厦三楼 305
代理机构联系方式刘万春、0756-2625399（项目咨询）电子邮件：yjlwc@163.com
广州高新工程顾问有限公司受珠海市金湾区三灶镇三灶社区工作站委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对珠海市金湾区三灶镇三灶社区工作站 2017 年三灶社区居家养老服务站运营管理采购项目进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：珠海市金湾区三灶镇三灶社区工作站 2017 年三灶社区居家养老服务站运营管理采购项目
项目编号：GXZH2016FW266
项目联系方式：
项目联系人：刘万春
项目联系电话：0756-2625399
采购单位联系方式：
采购单位：珠海市金湾区三灶镇三灶社区工作站
地址：广东省珠海市金湾区三灶镇三灶社区高椅街 88 号
联系方式：联系人：关剑平联系电话：13411448388
代理机构联系方式：
代理机构：广州高新工程顾问有限公司
代理机构联系人：刘万春、0756-2625399（项目咨询）电子邮件：yjlwc@163.com
代理机构地址：珠海市香洲区人民西路 291 号日荣大厦三楼 305

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：
1、项目名称：珠海市金湾区三灶镇三灶社区工作站 2017 年三灶社区居家养老服务站运营管理采购项目。
2、项目内容及数量：2017 年三灶社区居家养老服务站运营管理，具体见招标文件《用户需求书》。
3、项目预算金额：人民币陆拾万元整（￥600,000.00），预算金额为投标报价上限，超过上限的投标作无效投标处理。
4、服务期限：合同签订后的一年。

二、投标人的资格要求：
1、投标人须为在中华人民共和国境内注册的法人，持有以下有效证书之一：企业营业执照、事业单位法人证书、民办非企业单位证书或社会团体法人登记证书，提供证书复印件，加盖投标人公章。
2、投标人近三年以来在经营活动中没有重大违法记录，按照招标文件要求格式提供保证书。说明：本项目不接受联合体投标，只有在采购代理机构处购买了招标文件的供应商才有投标资格。两家或以上供应商有如下情况之一的，不得同时参加投标，一经发现将视同串标处理，相关投标均作无效投标：（1）法定代表人为同一人的；（2）存在控股或管理关系的。

三、招标文件的发售时间及地点等：
预算金额：60.0 万元（人民币）
时间：2017 年 01 月 18 日 08:30 至 2017 年 01 月 24 日 17:30(双休日及法定节假日除外)
地点：广州高新工程顾问有限公司（珠海市香洲区人民西路 291 号日荣大厦三楼 305）
招标文件售价：￥300.0 元，本公告包含的招标文件售价总和
招标文件获取方式：供应商可自行前往地点购买或采用邮寄的方式购买

四、投标截止时间：2017 年 02 月 10 日 15:00
五、开标时间：2017 年 02 月 10 日 15:00

六、开标地点：
珠海市香洲区红山路国际科技大厦二楼市公共资源交易中心 2 号开标室

七、其它补充事宜
购买招标文件方式：供应商可自行前往以上地点购买或采用邮寄的方式购买，购买招标文件时须携带以下资料（复印件加盖公章或其传真件）：
（1）“投标人资格要求”第 1 项中的法人证书。
（2）法定代表人证明书（法定代表人办理时）或法定代表人授权委托书（非法定代表人办理时）。
（3）办理人身份证复印件。
招标文件售价：人民币 300 元/套，邮寄另加人民币 50 元；招标文件售后不退。

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

（来源：中国政府采购网）
中国养老网

海南：三亚市崖州区民政和民族宗教事务局关于 2016 年三亚市崖州区民政局购买社会组织服务社区居家养老项目成交公告

公告概要：
公告信息：
采购项目名称 2016 年三亚市崖州区民政局购买社会组织服务社区居家养老项目
品目
采购单位三亚市崖州区民政和民族宗教事务局
行政区域三亚市公告时间 2017 年 01 月 18 日 09:32
本项目招标公告日期 2016 年 12 月 29 日成交日期 2017 年 01 月 17 日
谈判小组、询价小组成员、磋商小组成员名单及单一来源采购人员名单梁献佳、徐夏、张永金
总成交金额￥48 万元（人民币）
联系人及联系方式：
项目联系人庞瑞霞
项目联系电话 0898-88662405
采购单位三亚市崖州区民政和民族宗教事务局
采购单位地址三亚市崖州区人民政府
采购单位联系方式 0898-88717191
代理机构名称海南菲迪克招标咨询有限公司
代理机构地址三亚市迎宾路天际大厦 1103B
代理机构联系方式 0898-88662405

海南菲迪克招标咨询有限公司-三亚市崖州区民政和民族宗教事务局关于 2016 年三亚市崖州区民政局购买社会组织服务社区居家养老项目成交公告
海南菲迪克招标咨询有限公司就 2016 年三亚市崖州区民政局购买社会组织服务社区居家养老项目(项目编号：HFCC20161094)组织了竞争性磋商采购。本项目于 2016 年 12 月 29 日在中国海南政府采购网和三亚市政务中心公共资源交易网发布采购公告，2017 年 1 月 9 日 15：30 进行竞争性磋商，并完成

了评审工作。现将成交情况公布如下：

成交结果

成交供应商：三亚市祥和社会工作服务中心

成交金额：人民币肆拾捌万元整（￥480,000.00）

地址：三亚市天涯区槟榔河片区妙林村防洪楼

服务期限：1、无偿服务对象，每月服务时间为 30 个小时；2、低偿服务对象，每月服务时间为 15 个小时；3、服务期由签订购买合同之日起 12 个月内，每月为老年人提供服务。

磋商小组名单：梁献佳、徐夏、张永金

采购人联系方式

采购人：三亚市崖州区民政和民族宗教事务局

地址：三亚市崖州区人民政府

联系人：张先生电话：0898-88717191

代理机构联系方式：

代理机构：海南菲迪克招标咨询有限公司

地址：三亚市迎宾路天际大厦 1103B

联系人：庞瑞霞电话：0898-88662405/88662401

海南菲迪克招标咨询有限公司

2017 年 1 月 17 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