2017 丁酉年

中国养老网
WWW.CNSF99.COM

每日养老资讯

中国养老网主办

2017-02-13

目录

养老视点 4
辽宁：今年沈将建 20 个居家养老服务中心，养老新名词频出哪款方式适合您？ 4
山东：枣庄市加大投入积极推动老龄事业健康持续发展 5
山东：泰安市东平县老龄办积极开展“提标增能、提质增效”大讨论活动 6
山东：青州市领导调度全市养生养老健康产业发展情况 6
山东：青岛市养老机构责任保险新模式取得显著成果 7
山西：朔州市人民政府办公厅考核组对市老龄办进行 2016 年度目标责任考核 7
安徽：大观区构建“全覆盖”式社会养老服务体系 8
青海：西宁城东区创新养老服务托起幸福夕阳 9
贵州：钟山区智能养生养老综合体节后复工确保工程项目稳步推进 10
福建：沙县“医养结合”让养老更“健康” 10
多地加大环境建设工作，助推养老产业服务升级 11
民建侯惠荣：“互联网+”促进养老供给侧改革 13
热点新闻 14
老旧电梯改造：问题多多困难重重 14
政策法规 15
国家卫生计生委办公厅关于印发安宁疗护实践指南（试行）的通知 15
国家卫生计生委关于印发安宁疗护中心基本标准和管理规范（试行）的通知 32
浙江省出台推进医疗卫生与养老服务相结合实施意见 35
四川：我市出台养老服务产业发展规划（2016-2030） 35
养老研究 39
老龄化背景下老年教育的转型升级：多重理论视角的审视 39
农村家庭养老中的性别差异 44
20 岁的你，已经输了买房的起点，还要输掉养老的起跑线吗？ 45
养老类型 46
甘肃：兰州未来 5 年建成 5 个医养结合养老基地 46
江苏：滨湖成立首家非营利民办养老院，70 多位老人已预约 47
内蒙古：推行养老服务机构等级评定共分五个等级 48

没有围墙的养老院，服务送到居民家门口.....48
置业养老还是居家养老您准备好了吗？.....49
养老产业.....50
代表委员做客山东台畅谈养老产业发展.....50
中国养老产业领军人物王炳彦：矢志不移养老情.....52
海航投资加快布局深耕养老产业，搭建独特服务体系.....53
智慧养老.....54
艾琳德智慧养老系统，众筹三日完成 50 万目标.....54
养老培训.....55
王林：建议打造居家养老医护人员培训体系.....55
老年大学.....56
河北：衡水老年大学建校 20 年发展：创办老干部满意的学校.....56
健康管理.....59
山东：济南历城区编制《职业健康监督管理文件汇编》.....59
互动养老.....59
社保卡年底前实现“全国一卡通”异地养老为何有人不动心.....59
养老金融.....60
资本助力养老金融潜力大.....60
养老险公司成“香饽饽”投资能力掐住发展命脉.....62
社会保障.....64
安徽：寿县城乡居民养老保险实现“开门红”.....64
贵阳：仁怀今年力争城乡居民养老保险参保率达 93%.....64
大足：养老保险实收实支工作本月启动.....65
老年说法.....65
老人无子女想“以房养老”该怎么做？.....65
十三五规划.....66
宁夏：关于印发《宁夏民政标准化“十三五”发展规划》的通知.....66
宁夏：聚集民政标准化印发“十三五”发展规划.....66
宁夏：我区“十三五”民政事业发展规划出台.....67
政府购买服务.....67
北京：理工大学出版社有限责任公司基于大数据应用的文化养老智能全媒体平台软件评测服务项目公开招标公告.....67
北京理工大学出版社有限责任公司基于大数据应用的文化养老智能全媒体平台一体机及 UPS 电源采购项目公开招标公告.....69

广东：广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目中标公告.....72
广西：南宁市社会保险事业局广西建通工程咨询有限责任公司社保局机关事业单位养老保险财务信息硬件平台公开招标公告废标公告/流标公告.....73
广东：汕头市福利院养老楼消防钢梯配套项目（项目编号：PZH017A003）公开招标公告.....75
关于我们.....76
联系我们.....78

养老视点

辽宁：今年沈将建 20 个居家养老服务中心，养老新名词频出哪款方式适合您？

今年，沈阳市将建设 20 个区域性居家养老服务中心、30 个社区老年人日间照料站、新建养老床位 4000 张。

记者近日从沈阳市民政局获悉，今年市民政局将筹资 200 万元以奖代补，奖励社会组织参与社会治理。

今年新建养老床位 4000 张

今年，沈阳市将建设 20 个区域性居家养老服务中心、新建养老床位 4000 张，满足居民的养老需求。

据悉，区域性居家养老服务中心提供上门服务与集中服务，上门服务即引进社会组织、企业，以居家养老综合信息服务平台为载体，为周边老年人提供上门服务；集中服务即为有居家养老服务需求的老年人到区域性居家养老服务中心提供集中日托式服务。

区域性居家养老服务中心建设的选址尽可能设置在老年人居住相对集中的场所，服务范围辐射尽可能多的老年人，每个区域性居家养老服务中心原则上覆盖 3~5 个社区。中心主要功能是为有需求的居家老人提供便民服务、日间照料、健康保健、医疗康复、文体娱乐、餐饮、法律维权、心理慰藉、老年旅游、网络购物、家政、物业、社会工作等服务项目。

建设 30 个老年人日间照料站

今年，沈阳市将建设 30 个社区老年人日间照料站。

社区老年人日间照料站设在社区内，以服务社区内 60 周岁以上的高龄老人、空巢老人、独居老人、残疾老人、优抚老人、低保或低收入老人等为基本定位，为生活不能完全自理、日常生活需要一定照料的失能、半失能的老年人提供膳食供应、个人照顾、保健康复、休闲娱乐等日间的专业化服务。

社区老年人日间照料站提供健康档案与健康管理服务、常规照护服务、特色照护服务、保健复健服务、养老服务用品展示体验服务、医疗联动服务、安全保障服务、咨询服务、生活照料服务、休闲活动等服务内容。在这里的老人就像孩子上幼儿园一样，白天在这里生活，晚上可以回家，因此社区老年人日间照料站又被称为“托老所”

今年市民政局还将扶持培育公建民营、护理型、社区嵌入式养老机构全面发展，引导社会力量参与居家服务和机构建设。加强养老机构与医疗机构合作，鼓励医疗机构参与养老服务，引导医疗服务向社区延伸。

预计到 2020 年，沈阳市将建成 80~100 个居家养老服务中心，实现社区老年人日间照料站社区覆盖率 100%，确保每万名居民拥有养老服务设施面积 200 平方米以上。90%以上的乡镇和 60%以上的农村社区建立起包括养老服务在内的社区综合服务设施和站点；养老护理员培训率要达到 90%，持证上岗率达到 80%；社会养老床位数达到每千名老人 35 张至 40 张，即沈阳市的养老床位总数要达到 7.5 万张以上。

2020 年沈阳将基本形成社区协商机制

近年来，沈阳市致力于社区改革工作，逐渐形成社会化自治管理的运行机制。社区里的大事小情，居民最有发言权，市民政局鼓励居民、社会组织有序参与到社区治理，通过社区协商，将社区里大事小情的管理权真正交给居民，变“替民做主”为“让民做主”。

据悉，目前这一社区协商制度已经在沈阳市多个社区进行了试点探索，并取得了良好的成效。即将出台的《沈阳市城乡社区协商实施办法(试行)》还将进一步将社区协商具体化、规范化、制度化，从而推动协商制度在 2017 年底实现全市广泛开展。

预计到 2020 年，沈阳市将基本形成协商主体广泛、内容丰富、形式多样、程序科学、制度健全、成效显著的城乡社区协商新局面。

200 万元奖励社会组织参与社区治理

为吸引更多的社会组织加入到社区建设中来，市民政局今年将筹资 200 万元对在参与社会治理中具有影响力和领军作用的社会组织实行以奖代补，激励社区社会组织引领居民开展自治。推动社会组织参与居民区自治，培育自治团队，引导开展自治活动，从而使社会组织成为社区治理体系中一个重要的主体。

同时，为推动社会组织的发展，今年沈阳市将建成一处 5000 平方米的市级社会组织孵化器。发挥社会组织参与社会治理和服务的作用，激发社会组织活力，让更多的社会组织参与全市救助、救灾、养老、社区、慈善、福利等领域，使其成为推动基层社会治理创新的骨干力量。

智慧社区网络覆盖 893 个社区

据介绍，2017 年覆盖全市 893 个社区的智慧社区网络将建成并投入使用。50 个“国安社区”门店也将出现在沈城居民身边，实现政务查询和洗衣、保洁、旅游、交友等生活服务的线上线下融合。康平县农村各类社区服务和农副产品也将探索通过线上进行推广。将平面化的社区服务逐渐打造成立体化的社区网络,同时，进一步推行“一口式受理，全科式服务”创新模式，规范全科社工服务流程和管理。

据悉，智慧社区网络平台全面建成后，将进一步厘清政府与社区职能，为社区减负，从而更多的社区工作者将真正深入到社区当中，强化网格化服务能力，做好社区服务工作，更好地惠及民生。

（来源：华商晨报）

中国养老网

山东：枣庄市加大投入积极推动老龄事业健康持续发展

近年来，枣庄市不断加大资金投入，采取多项得力措施，积极为老年人做好事、办实事、解难事，促进了全市老龄事业健康持续发展。

为积极应对老龄化，枣庄市加快发展养老产业和服务业。市社会福利(养老)服务中心一期工程竣工，将为老年人提供医疗、养老、照料、休闲服务。去年，枣庄市奖励扶持 10 家符合条件的养老服务机构，每个扶持资金 10 万元。同时，该市还有两家养老服务机构得到省级扶持，每个扶持资金 20 万元。大力开展病残老年人关爱工程，向特困重度病残老年人赠送电动代步车，集中帮扶贫困病残老年人，向困难病残老年人赠送助行器，给高龄困难老年人赠送人身意外伤害保险等项目。扎实推进银龄安康工程，据统计，2016 年，全市保费规模已达 535 万余元，投保人数达 23 万余人，覆盖率达 41%，为全市老年人构筑了一道意外伤害安全屏障。

老龄工作事关千家万户、事关社会稳定。枣庄市制定了老年人权益保障工作考核细则，健全了考核评价体系，进一步增强各个层次的责任感，凝聚更多的力量，发展老龄事业。切实加强基层老龄组织建设，目前，全市已成功创建规范化村(居)677 个，占全市村居总数的 27.44%。积极组织开展老年人

公益维权服务示范站创建工作，开展“枣庄市孝亲敬老幸福家庭”评选表彰活动，在全社会形成了维护老年人合法权益、敬老爱老的浓厚氛围。

着眼于满足老年人精神需求，促进老年人身心健康。老年节期间，市老龄办和老年学学会联合举办了“枣庄市老年人文艺汇演”，从节目报名、节目审查、举行汇演，历时 4 个多月。从全市近 50 个老年人喜闻乐见的节目中挑选出优秀节目，文艺汇演共演出了 12 个节目，包括舞蹈、音乐、器乐、戏曲、曲艺等类别，呈现了枣庄老年人热情奔放、健康向上的精神风貌。

（来源：枣庄市峄城区老龄办）

中国养老网

山东：泰安市东平县老龄办积极开展“提标增能、提质增效”大讨论活动

根据东平县“提标增能、提质增效”大讨论动员暨脱贫攻坚“三大工程”誓师大会精神，近日，东平县老龄办召开了“提标增能、提质增效”大讨论活动动员会议，就扎实开展好这次活动、凝聚激发党员干部投身脱贫攻坚“三大工程”的战斗热情和工作干劲进行动员部署。会上传达了全县“提标增能、提质增效”大讨论动员暨脱贫攻坚“三大工程”誓师大会精神，要求党组成员及全体党员干部要以大讨论活动为契机，树立学习意识、争先意识、效率意识，对照先进找差距，借以提升工作能力，高标准高质量完成好承担的职责任务，为全县经济社会发展作出应有贡献。

党员干部纷纷表示，将积极投身“双提双增”大讨论活动，认真查找个人在思想境界、精神状态、工作标准、干事作风等方面存在的问题，直面现实，正视差距，查摆问题，整改落实，进一步转变工作作风、提升工作能力、强抓工作落实，在打赢攻坚战、全面奔小康的进程中积极作为，将全身心投入到本职工作中，投入到攻城拔寨的脱贫战役上。

（来源：泰安市东平县老龄办）

中国养老网

山东：青州市领导调度全市养生养老健康产业发展情况

2 月 10 日上午，青州市委常委、政法委书记孟祥韬对全市养生养老产业健康发展情况进行了调度。

在听取了有关部门单位的情况汇报后，孟祥韬要求，要规划先行，牵头单位与其他部门单位分工合作，制定出起点高、眼光长、符合青州实际的规划，坚定不移抓投入，督促项目尽快复工、开工、向前推进，抓好项目运营，确保项目提质升级;要以养老养生产业为依托，带动工业信息化产业、大旅游产业、大文化产业、现代服务业、现代农业、住宅开发业六大衍生产业发展;要站在全市的战略高度，建设以居家为基础、社区为依托、机构为补充的具有青州特色的养生养老产业体系。

（来源：青州市老龄办）

中国养老网

山东：青岛市养老机构责任保险新模式取得显著成果

青岛市民政局于 2014 年起开始推行养老机构责任保险，通过引入商业保险机制的模式，转嫁养老机构经营风险，保障入住老年人的合法权益，促进养老机构行业的健康可持续发展。2016 年 3 月，青岛市民政局又创新了“1+2”保险服务模式，即 1 家保险经纪公司做整体服务，2 家保险公司共同承保。保险经纪公司负责纠纷调解处理、风险管控、数据整合、监督赔款等工作，保险公司负责赔款的理算和支付，新模式开展一年来取得了显著效果。

养老机构护理事故风险是比较难界定责任的一类风险，事故引起的矛盾纠纷比较多。在传统保险模式下，养老机构要自行处理各类纠纷，各方达成一致后再到保险公司理赔，若达不成一致，纠纷案件的定责定损往往需要通过法律诉讼来解决。就传统模式而言，保险服务出现在事故处理的最末端，保险服务相对滞后，赔偿周期漫长。在新模式下，纠纷调解处理成为项目的一大亮点，保险服务出现在了事故处理的前端，即风险事故发生后，保险经纪公司专业调处人员第一时间介入事故处理，通过调解的方式协助养老机构与伤者达成一致赔偿意见，对于疑难案件邀请法律、医学等专家为案件的定责定损出具专业鉴定意见，使每一起案件得到公平公正的解决，防止纠纷的发生。2016 年 3 月，青岛市某老年公寓一全护理住养老人在住养期间，由于工作人员护理不慎导致老人摔倒受伤，接到报案后，项目纠纷调解与案件处理人员组织了养老机构、伤者家属、法律专家、保险公司的多方调解会，凭借专业技术和索赔经验促成双方当事人达成一致赔偿意见并签订赔偿协议。赔偿工作结束以后，该老年公寓高度评价青岛市民政局为养老机构的事故纠纷引入了一种很好的处理模式，并向保险经纪公司专业团队赠送了锦旗。据了解，截止到 2016 年底，青岛市养老机构责任保险共发生报案 252 起，赔款金额超过 100 万元。

据江泰保险经纪青岛分公司总经理李思敏介绍，保险参与社会治理体系绝不仅仅在于赔款支付上，尤其是民生类保险项目，应当构建保险产品保障体系、纠纷转移调解体系、保险赔付衔接体系和风险防范控制体系为一体的“保、调、赔、防”运行机制，充分发挥保险社会稳定器的作用。青岛市养老机构责任险项目的创新在于做到了三个结合，即政府主导与市场运作相结合、纠纷调解与保险赔偿相结合、事故处理与风险防范相结合，为此项目成立了“赔偿处理与纠纷调解中心”，建立了一支专属化、专业化的调处人员团队，做到为政府分忧、为养老机构解难、为伤者维权。

（来源：青岛全搜索电子报）

中国养老网

山西：朔州市人民政府办公厅考核组对市老龄办进行 2016 年度目标责任考核

2 月 13 日上午，朔州市人民政府办公厅 2016 年度目标责任考核组组长、市政府副调研员聂日旺一行三人莅临市老龄办，对市老龄办 2016 年度目标责任完成情况、领导班子和领导干部 2016 年度目标任务履职情况进行了考核。

聂日旺就年度目标考核目的、评比标准和考核内容做了详细说明，并对考核工作提出具体要求，他指出：要充分认识考核工作的重要意义，贯彻落实省委和市委精神，做好当前形势下年度目标责任考核工作，把思想和行动统一到省委、市委的决策部署上来。切实做好年度目标责任考核的各项工作。

市老龄委专职副主任、市老龄办主任王志惠代表领导班子做述职述廉报告，她围绕 2016 年老龄工作相关内容进行了详细的汇报。

市政府考核组在听取汇报、民主测评、谈话交流、查阅资料后指出;朔州市老龄办立足实际，迎难

而上，重点突出、亮点凸显、协调推进，积极主动地开展工作，推动了各项老龄事业的科学发展，在2016 年全省老龄系统目标责任考核评比中被评为优秀等次，这是对朔州老龄工作的充分肯定。希望我办以考核为契机，以更加饱满的精神状态、更加扎实的工作作风，进一步提高认识，强化责任，创新思路，完善措施，推动全市老龄工作再上新水平。

（来源：朔州市老龄办）

中国养老网

安徽：大观区构建“全覆盖”式社会养老服务体系

据报道，截止 2015 年底，大观区 60 岁以上老年人口达 54094 人，占全区人口总数的 19.3%，比例高于其它区县，养老问题已成为主动适应经济发展新常态和全面建设小康社会的一项紧迫任务。为破解养老发展难题，近年来，大观区坚持“以人为本”方针,以推动社会办养老机构和社区养老服务设施发展为重点，积极支持和引导社会力量参与养老服务，多举措加快推进社会养老服务体系建设民生工程。

居家养老服务实现全覆盖。在城区建设居家养老服务站，在农村建设农村幸福院，目前已建成城乡社区居家养老服务站 44 个（其中农村幸福院 21 个），投入资金 120 多万元，实现了村居居家养老全覆盖。积极引进全国居家养老知名企业——湖南万众和社区服务管理有限公司，通过 3 年建设，到2017 年底在大观区城区建成 3 个社区养老服务中心 16 个社区养老服务站（日间照料中心）。每个养老服务中心面积在 600 平方以上，覆盖 2-3 个社区，覆盖人口 2-3 万人服务，半径约 1.5 千米；每个社区服务站面积在 200 平方以上，覆盖人口约 1 万人左右，服务半径约 1 千平米，达到城区老年人服务全覆盖，实现养老服务业社会化，产业化，网络化，品牌化。目前已经建成腊树园、菱湖、高花、四眼井、荣升等五个社会养老服务站并陆续开业运行。

养老机构建设实现“老有所居”。有序推进公办养老机构建设，近几年来在三个乡镇建设农村敬老院 4 所，累计投资 1110 万元，总建筑面积 8589 平米，建成床位 332 张，五保老人供养能力达到100%。大力支持民办养老机构建设。区委区政府大力支持社会力量投资养老服务业的力度，重点支持非营利性供养型、养护型养老机构建设，目前已建成民营养老机构 11 家，床位 829 张，入住老人 573 人，其中玉琳老年护理院床位 260 张，福田养老康复中心床位 110 张。

高龄津贴实现“老有善养”。按全市统一安排，自 2012 年起实施高龄津贴政策，全区 80 周岁以上老年人每人每年发放津贴 300 元，100 周年以上老年人每人每年发放津贴 3600 元。近三年全区共发放高龄津贴 40986 人次，发放津贴 628 万人，其中百岁老人 27 人次，发放津贴 4.56 万元。

政府购买服务扩大服务规模。认真落实居家养老服务补贴政策，从 2014 年 9 月开始，对具有城市户籍，年龄满 70 岁以上城市三无对象，城市 A 类低保对象有重度残疾（二级及以上）且生活困难的城市 B 类低保对象，有生活照料需求的老年人，由政府出资向社会组织购买服务，由社会组织为困难老人提供所需的服务，目前全区有 43 位老人享受该项服务。同时自 2015 年元月开始对城区三无人员安排到市社会（儿童）福利中心入住，实行集中供养，已有 17 名三无老人入住。

养老喘息服务完善服务体系。为完善社会养老服务体统建设，缓解失能老年人家庭成员照料护理压力，从 2016 年 6 月 1 日开始，对城乡家庭中长期卧床的老年人开展养老喘息服务试点，提供临时短期照料、看护服务。市民政局筹措资金，由具备医护资质的社会办养老机构和居家养老服务机构承担，服务标准为每人每天 100 元，服务时限为年度国家法定假日，全年不超过 28 天。

意外伤害保险实现“养防结合”。按照《国务院关于加快发展现代保险服务业的若干意见》（国发【2014】29 号）文件精神，探索为老年人购买意外伤害保险制度。自 2014 年开始与华厦保险公司合作为农村五保对象 317 人每月按 190 元/年人的保费标准购买了意外伤害险。与浙商保险公司合作为三个农村敬老院购买了机构责任险和意外伤害险。与泰康养老保险公司合作为三无人员购买保险，每人

按 190 元/年人的保费标准购买了意外伤害险。与中国人寿安庆分公司实施“银龄安康行动”，年龄在 60 至 80 周岁的老年人均可参加的老年人意外伤害综合保险，全区已有 4000 多名老人购买了老年人意外伤害综合险。

（来源：安庆新闻网）

中国养老网

青海：西宁城东区创新养老服务托起幸福夕阳

近年来，城东区深入贯彻落实《中华人民共和国老年人权益保护法》和《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》，通过自主运营、委托第三方运营开展老年人日间照料养老服务，形成了以“居家养老为主、社区日间照料为辅”的养老服务模式，努力为辖区群众解决养老之忧，丰富了老年人的晚年生活。

政府购买居家养老服务，保障困难老人基本养老。利用“互联网+”模式，通过公开招标引进“海都公众”专业团队和甘肃宏泰智能科技有限公司为辖区 60 周岁以上高龄、空巢、独居、特困老人和 80 周岁以上社会老人提供生活照料、精神慰藉、膳食供应、医疗保健、法律维权、文体健身和志愿服务。自 2015 年 10 月实施居家养老服务以来，已累计为辖区 2500 余名 60 岁以上特困老年人、5960 名 80 岁以上社会老年人提供居家养老服务 28 万余人次，实施意外伤害保险和老年信息服务 49307 人次，共支付政府购买服务资金 1000 余万元。

自主运营日间照料中心，满足老年人养老需求。慈幼居委会、为民居委会等 13 个老年日间照料中心开展了老年助餐、健康咨询理疗以及老年文体娱乐活动；大众社区“众益阳光”社工服务中心运营的 5 个日间照料中心建立了老年基本信息网络、工作组织网络、工作队伍网络、工作服务网络，大力开展助餐、健康、娱乐等服务；海都公众养老服务中心运营的 6 个社区老年日间照料中心积极开展家政、助餐、文体娱乐等服务。各日间照料中心在大小节日和重阳节期间通过举办茶话会、歌舞会以及健康养生课堂等方式面向老年人开展服务。同时，各社会组织还面向居民开展了小家电维修、家政服务、义诊等活动。

建立“幸福驿站”，实现互联网+养老融合。在 2015 年“三基”项目“大众社区温暖速递呼叫中心”取得成效的基础上，依托社区老年日间照料，建立了“幸福驿站”居家养老呼叫服务中心，通过整合线上信息和线下资源，为社区居家老人提供紧急呼叫、健康监测、餐食配送、居家服务等一整套居家养老服务。目前，中心应用信息化服务为 60 周岁以上的民政救助对象和 80 周岁以上社会老人发放移动终端或补贴终端话费，其中发放腕表呼叫器和移动终端 780 人，补贴终端话费 356 人。呼叫平台自去年 7 月 1 日运行以来，已接来电 1.84 万次，去电回访 1.01 万次，电话受理订单业务 2.47 万次，为社区老年人提供实际服务 4652 人次。

养老服务示范基地开建，将更好满足老年人需求。2016 年启动建设计划总投资 2 亿元、占地面积 38 亩、建筑面积约 4 万平方米、设施较齐全的城东区养老服务示范基地。该项目将通过公建民营的方式运营，形成普通养老、高端化养老社会化运营、城镇“三无、五保”人员养老政府承担托底的养老服务模式。目前已办理“两证一书”，征地拆迁正在进行当中，预计 2018 年可建成投入使用。建成后将设置医疗机构，实施医养结合，满足老年人的医疗服务需求。

探索试点租房入院养老，不断扩大服务覆盖面。结合辖区实际，提出了城市租房入院养老服务工作的初步思路。拟将大众社区作为试点，整合大众社区及其管辖的凯旋居委会老年日间照料中心服务资源，依托两个老年日间照料中心用房、床位、服务设施和园山社区卫生服务中心的医疗资源，为大众社区内有意愿且符合条件的特殊人群提供养老服务。目前，此项工作正在抓紧协调推进中。

（来源：西宁晚报）

中国养老网

贵州：钟山区智能养生养老综合体节后复工确保工程项目稳步推进

人勤春来早，春节长假的脚步还未走远，月照智能养生养老综合体的建设者们已经奔赴到岗位开始忙碌，抢抓工程进度，确保项目建设稳步推进。

正月十二，是月照养生养老综合体项目工地开工的第三天，施工现场，已有工人陆续回到岗位进行土石方的开挖与砂土运输工作。

据悉，为确保项目建设的稳步推进，项目工地每天大约有 40 名左右工人在进行施工。目前，月照智能养生养老综合体项主体建设已完成 14 万平方米，其中中医院一、二层，大卖场一层，综合楼一、二层内部装修已完成。

据水月产业园区党工委委员黄明杰介绍，现在我们智能智慧这块装修也在同步跟进，下一步，我们将及时地进场进行中医院、大卖场、以及我们玉衡公寓等项目的装修，同时完善后续配套基础设施以及室外附属工程的建设，把主体完工这部分外装工程进一步完善。

据了解，钟山区智能养生养老基地总占地 572 亩，总投资约 18 亿元，是围绕“大数据、大健康、大旅游”战略行动，按北斗七星串联构图布局为“一带串七星”，总体规划为七个社区及会展中心、中医院、中医药大卖场、二十四孝广场、药王孙思邈雕塑景观等功能分区，旨在打造中医药养生旅游产品消费目的地以及西南地区最有品质的园林式中医康养居住区。项目的建成将有效地解决当地群众就业问题，加快推进周边贫困户的脱贫步伐，是一个集养生养老、休闲旅游、带动当地就业的惠民项目。

（来源：人民网）

中国养老网

福建：沙县“医养结合”让养老更“健康”

2015 年 12 月 8 日，沙县首批 5 家医养结合卫生服务站投入使用。经过一年多的发展，“医养结合”成为群众居家养老生活的组成部分。目前，沙县累计投入近 150 万元，共建设医养结合卫生服务站 9 个，全县初步形成了集医疗、康复、养老于一体的“医养结合”服务模式。

2016 年，沙县进一步加快推进医养结合养老保障机制建设，成立医养结合工作领导小组，制定下发《沙县加强社区卫生服务机构建设做好医养结合和分级诊疗工作实施方案》。县委、县政府分管领导通过召开医养结合工作领导小组协调会、开展现场督查等方式，协调推进医养结合工作。

目前，通过公办医疗机构延伸承建和私人承办的模式，全县城区 2 个街道已建成城东、城西、城南、翠绿、长富、西园、城北、莲花、东门等 9 个社区医养结合卫生服务站。重点为 65 岁以上老年人提供建立健康档案等健康管理服务。其中，城东、城西、城南、翠绿、长富、西园 6 个服务站已接入福建省基层卫生信息系统，并被确定为医保定点医疗机构，社区居民可就近享受到基本医疗、医养结合和基本公共卫生服务，门诊病人就医可按比例即时结报费用。

目前，各社区医养结合卫生服务站已基本完成对本辖区居民及 0-6 岁儿童、孕产妇、65 岁以上老年人、高血压、糖尿病、重性精神疾病、空巢及孤寡老人等重点人群的摸底调查。2016 年至今，各服务站共诊疗病人 1.9 万人次，医保报销 1.3 万人次，签约服务 2240 人，获得服务的老年人与特殊人员 843 人。

（来源：新浪）

中国养老网

多地加大环境建设工作，助推养老产业服务升级

随着我国人口老龄化的快速发展和新型城镇化进程的不断加快，公共基础设施与老龄社会要求之间不适应的矛盾将日益凸显。为了贯彻落实全国老龄办、国家发改委等 25 个中央部委于去年底发布的《关于推进老年宜居环境建设工作的指导意见》，近期，宁波、上海、南京、青岛等地纷纷加大老年宜居环境建设工作，从适老化改造工作着手，抓住老旧城乡、社区、楼房改造的机会，先行试点示范并逐步推开。远期还将把老年宜居环境建设纳入城乡建设规划及相关专项规划，以规划带动老年宜居环境建设工作的全面开展。

推进老年宜居环境建设不仅有利于增进老年民生福祉，也是积极应对人口老龄化行动的重要举措。

养老服务程度普遍偏低

当前，我国老年宜居环境建设尚处于起步阶段，适老性公共环境远未形成，老年宜居环境建设存在诸多问题。

我国人口老龄化已进入快速发展阶段。到 2030 年，我国老年人口将达到 3.71 亿，占总人口的 25.3%。与此同时，我国高龄老年人口已经达到 2500 万，失能老年人口规模庞大，突破 4000 万，患有慢性病的老年人持续增多，老年人口内部变动将进一步加剧人口老龄化的严峻性。这就要求全社会主动适应人口结构和社会形态的转变，大力推进老年宜居环境建设，为广大老年人提供支持性宜居环境，实现健康老龄化和积极老龄化的目标。

当前，我国老年宜居环境建设尚处于起步阶段，适老性公共环境远未形成，老年宜居环境建设存在诸多问题。《中国老年宜居环境发展报告》指出，长期以来，我国环境建设大多是基于年轻人的需要，对老年人的特殊需求考虑不够；老年人的住房内普遍缺乏适老设计及无障碍设施；老年宜居相关标准规范缺失；公共政策支持体系尚待完善。

近日，第 11 届中国健康传播大会发布了中国适老社会服务研究结果。此项研究是 2016 年 3 月至 10 月清华大学与盖洛普进行的一项“中国适老社会服务研究”（CESS）全国调研，该研究覆盖了北京、上海、广州、深圳等 16 个城市，访问对象为 60 岁及以上的老年人。“适老服务指标体系”通过对包括公共交通系统、住房、小区服务、食物、就医等 12 项社会环境和服务的综合指数，评价不同城市的适老化程度。结果显示，青岛的社会环境和服务满意度最高，达 83 分，适老化程度最好；广州、北京、上海的适老化程度较差，分别为 71 分、70 分和 70 分。在以上的 12 项指标中，满意程度最低的是“食物质量”、“看病就医”、“健身娱乐场地”。调研还发现，“看病难”、“挂号难”的问题依然突出，77%的老人仍然采取“亲自排队”的方式挂号就医，说明各种渠道预约服务仍未普及，在使用中还存在很多问题。

此外，相比于养老产业、设施项目，目前的适老交通服务明显不足。滴滴近日发布的《2016 年老人出行习惯调查报告》显示，老人更容易面临出行难问题，有近两成被调查老人在遇到出行难题时会放弃出行。有 56.36%的被调查老年人出行主要依靠公交车，20.59%主要依靠自行车及老人代步车，19.41%主要是地铁出行。老人集中反映出行存在的难题大致为频繁换乘、大量步行和扬招打不到车等，而在遇到出行困难时，有 47.96%的老人会选择求助于子女，而有 17.37%的老人则会选择放弃出门。

北京清华城市规划设计研究院副总规划师段进宇在《城市交通适老问题研究》专题中提出，我国城市整体步行环境差、非机动车相关的设施、法律的缺乏以及公交服务适老性差是造成我国目前老年人出行问题最重要的三个原因。特别是目前我国法律对非机动车的规定有很大缺位，而打着“老年代步车”名号的超标电动车与老人关系密切却危险性较高，一方面由于我国非机动车设施不足，使得代

步车从性能和道路使用上均向机动车靠拢，但又未达到机动车的性能、安全要求；另一方面在处罚方面，由于非机动车没有牌照，一旦发生事故，处理起来又没有明确的法律依据。

推进老年宜居环境建设

在政策支持方面，意见要求各地区、各有关部门要运用更加灵活务实的财政政策，依法落实税收政策，统筹政府资金、社会资本、集体收入及产业基金等，鼓励社会资本参与老年宜居环境建设。

根据全国老龄办等 25 部委共同制定的《关于推进老年宜居环境建设的指导意见》，到 2025 年，老年宜居环境建设的总目标是老年宜居环境体系基本建成，加强“住、行、医、养”等硬件设施环境的优化，提升新建住房的适老化水平，推动老旧住房的适老化改造，改善社区环境的适老化状况，多措并举为广大老年人提供支持性环境，最大限度地保障老年人的生活独立、功能维持和社会融入。

意见从营造适老居住环境着手，提出要加快推进老年人住宅适老化改造，建立社区防火和紧急救援网络，完善老年人住宅防火和紧急救援救助功能等设施设备。对老年人住宅室内设施中存在的安全隐患进行排查和改造，有条件的地方可对于特困老年人家庭的改造给予适当补助。引导老年人家庭对日常生活设施进行适老化改造。

同时，支持适老住宅建设。在城镇住房供应政策中，对开发老年公寓、老少同居的新社区和有适老功能的新型住宅提供相应政策扶持。鼓励发展通用住宅，注重住宅的通用性，满足各年龄段家庭成员，尤其是老年人对居住环境的必要需求。在推进老(旧)居住(小)区、棚户区、农村危房改造中，将符合条件的老年人优先纳入住房保障范围。加大对住宅小区消防安全保障设施的建设力度，完善公共消防基础设施建设。

在政策支持方面，意见要求各地区、各有关部门要运用更加灵活务实的财政政策，依法落实税收政策，统筹政府资金、社会资本、集体收入及产业基金等，鼓励社会资本参与老年宜居环境建设。鼓励金融机构面向老年宜居环境重点工程开发相关金融产品和服务。对免费或优惠向老年人开放的公共服务设施，按照有关规定给予财政补贴。

近日，国家民政部、财政部联合印发《关于确定 2016 年中央财政支持开展居家和社区养老服务改革试点地区的通知》，宁波等全国 26 个市(区)成为中央财政支持开展居家和社区养老服务改革试点地区，中央财政首次共安排支持资金 10 亿元。其中，宁波市是计划单列市中惟一列入改革试点的城市。目前，宁波市共命名老年宜居社区 145 个。并在全国率先推行了契约式家庭医生制服务，且把老年人作为重点签约人群，加大医疗保障和医疗服务的优惠扶持力度，如免收门诊一般诊疗费、放宽配药量等。该市 100%的社区卫生服务中心已实施签约服务，接受签约的老年人达到 20.3 万人。

据悉，北京市将试点建设适老社区，目前相关部门已经初步明确了适老社区建设模式、试点规划选址等相关工作。此外，还结合深化医养结合养老服务试点、推动中心城区人口疏解等工作要求，明确在北京城市副中心试点建设“职住一体、多代共住、医养结合、持续照料的新型适老社区”，并纳入本市保障性住房建设范畴。适老社区的具体建设方案、细化标准、图集等下一步将陆续出台。至于既有小区改造，北京市住建委则明确要将无障碍设计融入小区综合整治项目总体设计方案之中，督促施工单位严格落实设计文件要求，房屋本体改造、小区公共环境与无障碍设施改造同步完成。“过道得宽一点轮椅才能过去、洗手池要有报警装置、餐桌得是圆角、座椅要有扶手……”日前，北京华天饮食集团养老助餐适老改造工程全面启动，开放旗下 40 多家直属门店提供养老餐。这个项目不是简单地摆个桌牌接待老年人，而是从环境到设备，从餐桌到餐具，甚至连扶手大小、灯光亮度等细节都有着严格规定。

另据国务院办公厅日前印发的《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，将积极发展适老金融服务，规范和引导商业银行、保险公司等金融机构开发适合老年人的理财、保险产品，满足老年人金融服务需求。强化老年人金融安全意识，加大金融消费权益保护力度。

推进老年宜居环境建设不仅有利于增进老年民生福祉，是积极应对人口老龄化行动的重要举措，同时也是扩大内需、拉动消费、促进经济增长的重要措施，对推动老龄事业全面协调可持续发展具有重要意义。

（来源：中国商报）

中国养老网

民建侯惠荣：“互联网+”促进养老供给侧改革

中国老龄科学研究中心《中国养老机构发展研究报告》显示，被访的 257 家养老机构中，养老服务床位空置率高达 48%。其中 48.1%的养老院收支基本持平，32.5%亏损，仅有 19.4%稍有盈余。民办养老机构生存尤为困难，目前用降价换入住率的方式依旧在延续，高端养老机构尚未摆脱高投入带来的运营压力。与之相比，“公办民营”养老机构经营模式显现出顽强的生命力和持续的成长性，真正实现了“盈利和品牌的双赢”。

相对于机构养老，居家养老则发展缓慢。目前，政府通过两种方式提供居家养老服务，一是街道(社区)委托社区老年公寓、敬老院等(民非小微企业)提供居家养老服务，内容主要是基本生活照料等。二是街道(社区)设计服务内容框架，购买社会组织和微小企业的服务，服务对象主要是低保户及低收入人群。以北京为例，有财政奖励的老年餐桌和托老所不断增加，截至 2013 年底已建立了 4240 个老年餐桌，4363 个托老所，有 1.5 万商户签约使用养老券。

数据显示，现阶段提供的保障性居家养老服务利用率只有 5%到 10%。31%的人不知道社区有养老服务，64.6%的老人认为社区没有居家养老服务的结果是一致的。居家养老服务的供给与老人所需的自理、半自理、非自理各个阶段的持续性服务的需求相差巨大，供给与需求结构不匹配的矛盾日益凸显。靠行政化手段推动，让街道、居委会等直接兴办社区养老和居家养老的思路需要创新。

要解决养老难题，必须利用大数据技术精确地找到养老需求，进而有针对性地予以满足。目前，政府部门虽然开始进行摸底调查，但对老人及其需求情况的掌握还比较粗放，没有进行细分，尚未建立起实时的需求采集系统。因此，应当更有效地发挥“互联网+”优势，从提高养老信息供给的精确性入手，进一步做好养老服务信息化工作。

一要加强养老服务信息平台顶层设计。以建设城市副中心为契机，发挥“互联网+”模式的有效作用，结合智慧社区建设，建立共享数据库，全面准确地采集养老服务需求信息，并做到需求信息的实时动态发布，便于其他主体根据需求数据提供精准服务。

二要精确采集养老需求信息。根据老人的年龄、身体状况、文化水平等情况，精准、细化地统计老人及其家庭的需求。特别要统计鳏寡孤独和失能、半失能老人的特殊需求，把这些特殊需求“择出来”。通过基本公共服务体系建设和整合，依据医联体的现有数据，丰富老人的基本信息和有效需求信息，完善整个社会服务体系，以云数据为基础，将养老服务融入到全人群服务的大格局之中，在现有的社会服务体系中加上一定的适老内容。

三要展开多种形式的互联网+养老服务试点工作。建议在全市选择 20 个社区，开展“互联网+日间照料中心”、“互联网+养老驿站”试点，内容包括相关基础设施的建设、服务资源的汇集、增值服务产品的研发、合作运营机制的确定、长期照护体系的建立等。此外，还可开展“社区远程健康照护”试点，内容包括在线问诊+健康动态监测+慢性病管理+移动随访+急救 APP 等。

（来源：北京观察）

中国养老网

热点新闻

老旧电梯改造：问题多多困难重重

近期我们持续探讨深圳老旧社区外墙修缮的现状和解决之道。今天我们来关注老旧社区另外一个让人揪心的话题，就是电梯改造和老旧电梯加装的问题。

今年的两会上，将提升老旧住宅区环境的议题写进了政府工作报告，其中老旧电梯也是重中之重。这些年来，老旧电梯事故频发，引起了各方的关注。

老旧电梯事故频发

2013 年长虹大厦的电梯惨案，让深圳人心有余悸，大家对老旧电梯问题更加关注。据统计，深圳投入使用超过 15 年的老旧电梯有 1 万多台，这些电梯故障多发，安全隐患大。位于福田区梅林街道的梅林居，是 1998 年入伙的小区，电梯跟小区一样都有将近 19 年历史。记者在现场看到，老电梯的轿厢陈旧，灯光昏暗，四个灯箱就破损了两个，电梯速度较慢，乘坐时不停得抖动，小区业主说，每次乘坐都担心出事故。

位于福田区的景新花园，是深圳建成比较早的高层花园小区，建设初期就配套了电梯。陈先生在景新花园居住了 20 年，近些年，小区的电梯出现了不少问题，有时突然上下窜，或不开门，或者干脆就罢工了。之前也做过多次电梯维修，却始终没能彻底解决问题。

像梅林居和景新花园这样的老住宅区，在深圳还有很多，小区的电梯老旧濒临更换。去年年底，这两个小区同时申请了福田区老旧电梯更新改造工程，政府补贴 50%，最高上限为 20 万。

按照现有的改造进度，梅林居六台电梯目前只能更换两台，景新花园九台电梯目前也只更新了三台。这两个小区的操作模式，都是政府补贴，物业费支出一部分，剩下的由业主分摊。梅林居两台电梯花费 17 万，当时征得了约 80%业主的同意，目前这笔费用也还没有收上来。

本体维修金申请使用难

景新花园更换一台电梯的费用就高达 50 万，除了 20 万由政府补贴外，剩下的三十万需要业主分摊。景新花园召开业主大会，挨家挨户的上门收集意见，经过艰难的动员工作之后取得了 90%以上业主的同意。部分低楼层业主同意但没有交钱，经过业委会和管理处的协商，新电梯使用电梯卡，提供给交钱的业主使用，通过这样的方式才解决了资金上的分歧。

随着深圳的发展，住宅区在变老，电梯也在变老，老旧电梯问题多，有了政府财政倾斜改造依旧困难重重，那么困难究竟出在哪里呢？

截至 2016 年 11 月，深圳市电梯数量突破 14 万台，居全国大中城市第三位。近五年，电梯每年增加近万台。现在，全市使用超过 15 年的老旧电梯近 1 万台，而未来五年，老旧电梯的数量每年都会再增加 5000 台。根据技术机构对老旧电梯安全评估的数据显示，经评估需更新的约占 10%，需改造的约占 60%，需大修的约占 30%。有些老旧电梯面临无零件可换的困境。

一方面是数量庞大、需要更新的老旧电梯，另一方面电梯更新改造的推进工作并不顺利。根据深圳物业管理条例相关规定，电梯改造升级需经双三分之二以上业主同意，方可申请物业专项维修资金进行。但实践中，部分业主不履行法定义务，或者业主意见难以统一，难以达到上述法定要求。

部分老旧住宅区的专项维修金首期归集没有到位，开发商已经破产或者注销，没有本体维修金的支持，物业费又拿不出这大笔的资金，只能靠业主来分摊。电梯改造费用涉及到不同楼层的业主，一些住在低层的业主对此并不积极。

人大代表：政府出台指导规则

记者注意到，相关部门对于老旧电梯的统计，一般以 15 年为标准，然而电梯并没有明确报废的年限。根据《深圳经济特区特种设备安全条例》相关规定，电梯评估结论可作为电梯更新改造经费申请的依据，但由于安全评估具体办法还未出台，评估的工作进度不一。目前各区申请经费的名额有限，大多数老旧小区只能按照指标，更换部分电梯。

在今年的两会上，多个人大代表也关注了老旧电梯改造和老旧小区电梯更换的问题。电梯事关生命财产安全，该怎么保障这项工作顺利推进呢？人大代表也给出了建议。

目前深圳有六个区出台了老旧电梯更新改造资金补贴政策，分别是福田、罗湖、南山、宝安、龙岗、龙华六区，每台老旧电梯补贴比例不超过更新、改造或大修费用的 50%，补贴金额更新上限 20 万元。目前，全市完成了 3226 台老旧电梯的安全评估，以财政资金为杠杆推动完成更新改造了其中 893 台。市人大代表建议，对于一些没有更换电梯能力的小区，应该加大补贴的力度。

深圳市人大代表杨勤今年提交了相关的建议，希望政府着力解决费用分摊的问题。目前电梯改造费用分摊不同的小区有不同的规则，有的按楼层分，有的按建筑面积分。杨勤认为，政府应该提出费用分摊的大原则和指导意见，让业主们讨论时有个“参考样本”，有个讨论的“靶子”。另外加强政府、业主和物业公司之间的沟通渠道。

完善相关条例加强巡查检测

另一方面，多位代表也在今年的两会上提交了修订《深圳经济特区物业管理条例》的议案，包括完善业主大会的制度，降低申请专项维修金的门槛，加快申请的流程等。有人大代表指出，如果修法成功，起码在专项维修金的使用效率上会有很大的提高，保障了电梯改造的基础费用。

代表还指出，应该完善《深圳经济特区特种设备安全条例》相关条例，例如设定一个老旧电梯的年限，到了一定年限后，必须强制检测，检测发现问题的，可以根据检测结果申请经费，改变现有的按照指标、排队申请的改造模式。

（来源：《第一现场》）

中国养老网

政策法规

国家卫生计生委办公厅关于印发安宁疗护实践指南（试行）的通知

国卫办医发〔2017〕5 号

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局：

为贯彻落实《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》（国发〔2013〕40 号）和《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），进一步推进安宁疗护发展，满足人民群众健康需求，我委组织制定了《安宁疗护实践指南（试行）》（可从国家卫生计生委网站下载）。现印发给你们，请参照执行。

国家卫生计生委办公厅

2017 年 1 月 25 日

安宁疗护实践指南（试行）

安宁疗护实践以临终患者和家属为中心，以多学科协作模式进行，主要内容包括疼痛及其他症状控制，舒适照护，心理、精神及社会支持等。

一、症状控制

(一)疼痛。

1.评估和观察

评估患者疼痛的部位、性质、程度、发生及持续的时间，疼痛的诱发因素、伴随症状，既往史及患者的心理反应；根据患者的认知能力和疼痛评估的目的，选择合适的疼痛评估工具，对患者进行动态的连续评估并记录疼痛控制情况。

2.治疗原则

(1)根据世界卫生组织癌痛三阶梯止痛治疗指南，药物止痛治疗五项基本原则如下。1）口服给药。2）按阶梯用药。3）按时用药。4）个体化给药。5）注意具体细节。

(2)阿片类药物是急性重度癌痛及需要长期治疗的中、重度癌痛治疗的首选药物。长期使用时，首选口服给药，有明确指征时可选用透皮吸收途径给药，也可临时皮下注射给药，必要时患者自控镇痛泵给药。

(3)镇痛药物使用后，要注意预防药物的不良反应，及时调整药物剂量。结合病情给予必要的其他药物和或非药物治疗，确保临床安全及镇痛效果。同时要避免突然中断阿片类药物引发戒断综合征。

3.护理要点

(1)根据疼痛的部位协助患者采取舒适的体位。

(2)给予患者安静、舒适环境。

(3)遵医嘱给予止痛药，缓解疼痛症状时应当注意观察药物疗效和不良反应。

(4)有针对性地开展多种形式的疼痛教育，鼓励患者主动讲述疼痛，教会患者疼痛自评方法，告知患者及家属疼痛的原因或诱因及减轻和避免疼痛的其他方法,包括音乐疗法、注意力分散法、自我暗示法等放松技巧。

4.注意事项

止痛治疗是安宁疗护治疗的重要部分，患者应在医务人员指导下进行止痛治疗，规律用药，不宜自行调整剂量和方案。

（二）呼吸困难。

1.评估和观察

(1)评估患者病史、发生时间、起病缓急、诱因、伴随症状、活动情况、心理反应和用药情况等。

(2)评估患者神志、面容与表情、口唇、指（趾）端皮肤颜色，呼吸的频率、节律、深浅度，体位、外周血氧饱和度、血压、心率、心律等。

2.治疗原则

(1)寻找诱因的同时应努力控制症状，无明显低氧血症的终末期患者给氧也会有助于减轻呼吸困难。

(2)呼吸困难最佳的治疗措施为治疗原发疾病，保持气道通畅，保证机体氧气供应。

(3)但在不可能做到的情况下，阿片类药物是使用最为广泛的具有中枢活性的治疗此类呼吸困难的药物，应明确告知呼吸抑制、镇静的作用机制。

3.护理要点

(1)提供安静、舒适、洁净、温湿度适宜的环境。

(2)每日摄入适度的热量，根据营养支持方式做好口腔和穿刺部位护理。

(3)保持呼吸道通畅，痰液不易咳出者采用辅助排痰法，协助患者有效排痰。

(4)根据病情取坐位或半卧位，改善通气，以患者自觉舒适为原则。

(5)根据病情的严重程度及患者实际情况选择合理的氧疗。

(6)指导患者进行正确、有效的呼吸肌功能训练。

(7)指导患者有计划地进行休息和活动。

4.注意事项

(1)呼吸困难通常会引发患者及照护者的烦躁、焦虑、紧张，要注意安抚和鼓励。

(2)呼吸困难时口服给药方式可能会加重患者的症状或呛咳，可考虑其他途径的给药方式。

（三）咳嗽、咳痰。

1.评估和观察

(1)评估咳嗽的发生时间、诱因、性质、节律、与体位的关系、伴随症状、睡眠等。

(2)评估咳痰的难易程度，观察痰液的颜色、性质、量、气味和有无肉眼可见的异常物质等。

(3)必要时评估生命体征、意识状态、心理状态等，评估有无发绀。

2.治疗原则

(1)寻找咳嗽的病因并进行治疗，如激素及支气管扩张剂治疗哮喘，利尿剂治疗心力衰竭，抗生素治疗感染，质子泵抑制剂及促动剂治疗胃食管反流，抗胆碱药物治疗唾液过多误吸，调整血管紧张素转化酶抑制剂等。

(2)在原发病不能控制的情况下，阿片类药物治疗有效，需告知呼吸抑制、恶心、呕吐、便秘等副作用。

(3)对于局部刺激或肿瘤所致咳嗽患者，可予以雾化麻醉剂治疗。

(4)给予高热量、高蛋白营养支持方式，嘱患者多次少量饮水。

3.护理要点

(1)提供整洁、舒适、温湿度适宜的环境，减少不良刺激。

(2)保持舒适体位，避免诱因，注意保暖。

(3)对于慢性咳嗽者，给予高蛋白、高维生素、足够热量的饮食，多次少量饮水。

(4)促进有效排痰，包括深呼吸和有效咳嗽、湿化和雾化疗法，如无禁忌，可予以胸部叩击与胸壁震荡、体位引流以及机械吸痰等。

(5)记录痰液的颜色、性质、量，正确留取痰标本并送检。

(6)指导患者掌握正确的咳嗽方法，正确配合雾化吸入。

4.注意事项

(1)根据具体情况决定祛痰还是适度镇咳为主，避免因为剧咳引起体力过度消耗影响休息或气胸、咯血等并发症。

(2)教育患者及照护者呼吸运动训练、拍背及深咳。咯血、气胸、心脏病风险较高的患者应谨慎拍背、吸痰。

(四）咯血。

1.评估和观察

(1)评估患者咯血的颜色、性状及量，伴随症状，治疗情况，心理反应，既往史及个人史。

(2)评估患者生命体征、意识状态、面容与表情等。

(3)了解血常规、出凝血时间等检查结果。

2.治疗原则

(1)安宁疗护原则以积极控制少量咯血，预防再次咯血。

(2)尽力缓解大咯血引发的呼吸困难和窒息症状，避免刻意延长生命的抢救措施，如输血、气管插管，介入、手术等治疗措施。

3.护理要点

(1)大咯血患者绝对卧床，取患侧卧位，出血部位不明患者取平卧位，头偏向一侧。

(2)及时清理患者口鼻腔血液，安慰患者。

(3)吸氧。

(4)观察、记录咯血量和性状。

(5)床旁备好吸引器等。

(6)保持排便通畅，避免用力。

4.注意事项

(1)避免用力拍背、频繁吸痰，注意言语及动作安抚，必要时使用镇静类药物。

(2)对有咯血风险的患者应加强预防性宣教及沟通，使其有一定的思想准备。
(3)咯血期间避免口服药物，可予以其他用药方式。
（五）恶心、呕吐。
1.评估和观察
(1)评估患者恶心与呕吐发生的时间、频率、原因或诱因，呕吐的特点及呕吐物的颜色、性质、量、气味，伴随的症状等。
(2)评估患者生命体征、神志、营养状况，有无脱水表现，腹部体征。
(3)了解患者呕吐物或细菌培养等检查结果。
(4)注意有无水电解质紊乱、酸碱平衡失调。
2.治疗原则
寻找引发症状的诱因及病因，如消化、代谢、中枢神经系统疾病、药物不良反应等，有针对性的治疗。
3.护理要点
(1)出现前驱症状时协助患者取坐位或侧卧位，预防误吸、呕血。
(2)清理呕吐物，更换清洁床单。
(3)必要时监测生命体征。
(4)记录每日出入量、尿比重、体重及电解质平衡情况等。
(5)剧烈呕吐时暂禁饮食，遵医嘱补充水分和电解质。
4.注意事项
适度的言语或非言语安抚，协助清理呕吐物及患者肢体活动，尽早纠正诱因及使用对症处理药物，预防误吸、消化道出血、心脏事件等。
（六）呕血、便血。
1.评估和观察
(1)评估患者呕血、便血的原因、诱因、出血的颜色、量、性状及伴随症状，治疗情况，心理反应，既往史及个人史。
(2)评估患者生命体征、精神和意识状态、周围循环状况、腹部体征等。
(3)了解患者血常规、凝血功能、便潜血等检查结果。
2.治疗原则
(1)寻找可能的诱因或病因，酌情停止可疑药物、肠内营养，避免误吸、窒息。
(2)避免大量出血时输血及有创抢救措施。
(3)可予以适度镇静处理。
3.护理要点
(1)卧床，呕血患者床头抬高 10°～15°或头偏向一侧。
(2)及时清理呕吐物，做好口腔护理。
(3)监测患者神志及生命体征变化，记录出入量。
(4)判断有无再次出血的症状与体征，注意安抚。
4.注意事项
(1)呕血、便血期间绝对禁止饮食，注意向患者及家属解释及安抚，使其有一定的思想准备和心理预期。
(2)避免胃镜、血管造影等有创性检查。
（七）腹胀。
1.评估和观察
(1)评估患者腹胀的程度、持续时间，伴随症状，腹胀的原因，排便、排气情况，治疗情况，心理反应，既往史及个人史。
(2)了解患者相关检查结果。
2.治疗原则
(1)寻找可能的诱因及可实施的干预措施如调整肠内营养种类、温度、可疑药物。

(2)必要时调整营养支持方式，予以胃肠减压、通便及灌肠处理。

3.护理要点

(1)根据病情协助患者采取舒适体位或行腹部按摩、肛管排气、补充电解质等方法减轻腹胀。

(2)遵医嘱给予相应治疗措施，观察疗效和副作用。

(3)合理饮食，适当活动。

(4)做好相关检查的准备工作。

4.注意事项

非药物治疗如热敷、针灸、适度按摩，指导患者、家属及照护者观察反馈。

（八）水肿。

1.评估和观察

(1)评估水肿的部位、时间、范围、程度、发展速度，与饮食、体位及活动的关系，患者的心理状态，伴随症状，治疗情况，既往史及个人史。

(2)观察生命体征、体重、颈静脉充盈程度，有无胸水征、腹水征，患者的营养状况、皮肤血供、张力变化等。

(3)了解相关检查结果。

2.治疗原则

(1)针对诱因及病因，调整药物及液体入量。

(2)避免安宁疗护的终末期肾病患者进行肾脏替代治疗及相关操作。

3.护理要点

(1)轻度水肿患者限制活动，严重水肿患者取适宜体位卧床休息。

(2)监测体重和病情变化，必要时记录每日液体出入量。

(3)限制钠盐和水分的摄入，根据病情摄入适当蛋白质。

(4)遵医嘱使用利尿药或其他药物，观察药物疗效及副作用。

(5)预防水肿部位出现压疮，保持皮肤完整性。

4.注意事项

(1)对患者、照护者进行饮食、活动指导。

(2)准确记录入量、尿量。

(3)注意皮肤护理。

（九）发热。

1.评估和观察

(1)评估患者发热的时间、程度及诱因、伴随症状等。

(2)评估患者意识状态、生命体征的变化。

(3)了解患者相关检查结果。

2.治疗原则

控制原发疾病，以物理降温为主，谨慎使用退热药物，注意补充水分、热量及保持电解质平衡。

3.护理要点

(1)监测体温变化，观察热型。

(2)卧床休息。

(3)高热患者给予物理降温或遵医嘱药物降温。

(4)降温过程中出汗时及时擦干皮肤，随时更换衣物，保持皮肤和床单清洁、干燥；注意降温后的反应，避免虚脱。

(5)降温处理 30 分钟后复测体温。

(6)做好口腔、皮肤护理。

4.注意事项

(1)低热情况以擦浴等物理降温方式为主，中高热情况下适度使用退热药物，注意皮肤失水及电解质紊乱的纠正。

(2)高热或超高热可考虑冰帽、冰毯和/或冬眠疗法。

（十）厌食/恶病质。

1.评估和观察

(1)评估患者进食、牙齿、口腔黏膜情况。

(2)评估患者有无贫血、低蛋白血症、消化、内分泌系统等疾病表现。

(3)评估患者皮肤完整性。

(4)评估有无影响患者进食的药物及环境因素。

2.治疗原则

(1)根据具体病情及患者、家属意见选择喂养或营养支持方式，如经口、鼻饲、胃空肠造瘘管饲或静脉营养。

(2)可给予改善食欲的药物治疗。

(3)患口腔疾病且可干预的患者可考虑治疗口腔疾病。

3.操作要点

(1)每天或每餐提供不同的食物，增加食欲，在进餐时减少任何可能导致情绪紧张的因素。

(2)少量多餐，在患者需要时提供食物，将食物放在患者易拿到的位置。

(3)提供患者喜爱的食物，提供一些不需太过咀嚼的食物。

(4)遵医嘱予以营养支持。

4.注意事项

(1)注意照顾患者的情绪，循序渐进。

(2)充分与照护者及家属沟通，取得信任和配合。

(3)必要时考虑肠外营养逐步向肠内营养，经口进食过渡。注意食物的搭配与口感。

（十一）口干。

1.评估和观察

(1)评估患者口腔黏膜完整性及润滑情况，有无口腔烧灼感。

(2)评估患者有无咀嚼、吞咽困难或疼痛以及有无味觉改变。

(3)评估有无引起患者口干的药物及治疗因素。

2.治疗原则

(1)调整居住环境。

(2)口腔局部治疗。

(3)药物改善症状。

3.护理要点

(1)饮食方面鼓励患者少量多次饮水。

(2)增加病房中空气的湿度。

(3)口腔护理。

(4)必要时常规使用漱口剂。

4.注意事项

避免粗暴的口腔护理操作，强行剥脱血痂、表面覆膜、警惕润滑液误吸情况。

（十二）睡眠/觉醒障碍（失眠）。

1.评估和观察

(1)评估患者性别、年龄、既往失眠史。

(2)评估患者失眠发生的药物及环境因素。

(3)评估患者有无不良的睡眠卫生习惯及生活方式。

(4)有无谵妄、抑郁或焦虑状态等精神障碍。

2.治疗原则

了解患者睡眠节律，可能的诱因和病因，必要时行睡眠监测，行为心理治疗，避免使用非处方催眠药物。

3.护理要点

(1)改善睡眠环境，减少夜间强光及噪声刺激。

(2)对于躯体症状如疼痛、呼吸困难等引发的失眠应积极控制症状。
(3)采取促进患者睡眠的措施，如：增加日间活动、听音乐、按摩双手或足部。
(4)定期进行失眠症防治的健康教育。
4.注意事项
(1)注意观察、评估和沟通环节，贯穿治疗整个过程。如睡眠质量、睡眠时间改善，不必强行纠正已有的睡眠规律。
(2)警惕意识障碍发生，及早发现。
(3)在使用处方类镇静催眠药物时应告知并注意预防跌倒、低血压等副作用。
（十三）谵妄。
1.评估和观察
(1)评估患者意识水平、注意力、思维、认知、记忆、精神行为、情感和觉醒规律的改变。
(2)评估患者谵妄发生的药物及环境因素。
2.治疗原则
(1)寻找病因并改变可能的危险因素至关重要，如感觉损害、药物等，监测并处理尿潴留、便秘、跌倒外伤等并发症。
(2)使用合适的约束，充分向患者家属告知病情。
(3)必要时小剂量使用苯二氮卓类或氟哌啶醇类镇静药物。
3.护理要点
(1)保持环境安静，避免刺激。尽可能提供单独的房间，降低说话的声音，降低照明，应用夜视灯，使用日历和熟悉的物品，较少的改变房间摆设，以免引起不必要的注意力转移。
(2)安抚患者，对患者的诉说作出反应，帮助患者适应环境，减少恐惧。
4.注意事项
(1)在诱因病因无法去除的情况下，应与家属及照护者沟通谵妄发作的反复性和持续性，争取理解、配合,保护患者避免外伤。
(2)约束保护的基础上可予以药物干预。

二、舒适照护

（一）病室环境管理。
1.评估和观察
(1)评估病室环境的空间、光线、温度、湿度、卫生。
(2)评估病室的安全保障设施。
2.操作要点
(1)室内温度、湿度适宜。
(2)保持空气清新、光线适宜。
(3)病室物体表面清洁，地面不湿滑，安全标识醒目。
(4)保持病室安静。
3.指导要点
(1)告知患者及家属遵守病室管理制度。
(2)指导患者了解防跌倒、防坠床、防烫伤等安全措施。
4.注意事项
(1)病室布局合理，温馨。
(2)通风时注意保暖。
(3)工作人员应做到说话语气温和、走路轻、操作轻、关门轻。
（二）床单位管理。
1.评估和观察
(1)评估患者病情、意识状态、合作程度、自理程度、皮肤情况等。

(2)评估床单位安全、方便、整洁程度。
2.卧床患者更换被单操作要点
(1)与患者沟通，取得配合。
(2)移开床旁桌、椅。
(3)将枕头及患者移向对侧，使患者侧卧。
(4)松开近侧各层床单，将其上卷于中线处塞于患者身下，清扫整理近侧床褥；依次铺近侧各层床单。
(5)将患者及枕头移至近侧，患者侧卧。
(6)松开对侧各层床单，将其内卷后取出，同法清扫和铺单。
(7)患者平卧，更换清洁被套及枕套。
(8)移回床旁桌、椅。
(9)根据病情协助患者取舒适体位。
(10)处理用物。
3.指导要点
(1)告知患者床单位管理的目的及配合方法。
(2)指导患者及家属正确使用床单位辅助设施。
4.注意事项
(1)评估操作难易程度，运用人体力学原理，防止职业损伤。
(2)操作过程中观察患者生命体征、病情变化、皮肤情况，注意保暖，保护患者隐私。
(3)操作中合理使用床挡保护患者，避免坠床。
(4)使用橡胶单或防水布时，避免其直接接触患者皮肤。
（三）口腔护理。
1.评估和观察
(1)评估患者的病情、意识、配合程度。
(2)观察口唇、口腔黏膜、牙龈、舌苔有无异常；口腔有无异味；牙齿有无松动，有无活动性义齿。
2.操作要点
(1)核对患者，向患者解释口腔护理的目的、配合要点及注意事项，准备用物。
(2)选择口腔护理液，必要时遵医嘱选择药物。
(3)协助患者取舒适恰当的体位。
(4)颌下垫治疗巾，放置弯盘。
(5)擦洗牙齿表面、颊部、舌面、舌下及硬腭部，遵医嘱处理口腔黏膜异常。
(6)操作前后认真清点棉球，温水漱口。
(7)协助患者取舒适体位，处理用物。
3.指导要点
(1)告知患者口腔护理的目的和配合方法。
(2)指导患者正确的漱口方法。
4.注意事项
(1)操作时避免弯钳触及牙龈或口腔黏膜。
(2)昏迷或意识模糊的患者棉球不能过湿，操作中注意夹紧棉球，防止遗留在口腔内，禁止漱口。
(3)有活动性义齿的患者协助清洗义齿。
(4)使用开口器时从磨牙处放入。
（四）肠内营养的护理。
1.评估和观察
(1)评估患者病情、意识状态、营养状况、合作程度。
(2)评估管饲通路情况、输注方式，有无误吸风险。
2.操作要点

(1)核对患者，准备营养液，温度以接近正常体温为宜。
(2)病情允许，协助患者取半卧位，避免搬动患者或可能引起误吸的操作。
(3)输注前，检查并确认喂养管位置，抽吸并估计胃内残留量，如有异常及时报告。
(4)输注前、后用约 30 毫升温水冲洗喂养管。
(5)输注速度均匀，根据医嘱调整速度。
(6)输注完毕包裹、固定喂养管。
(7)观察并记录输注量以及输注中、输注后的反应。
3.指导要点
(1)携带喂养管出院的患者，告知患者及家属妥善固定喂养管，输注营养液或特殊用药前后，应用温开水冲洗喂养管。
(2)告知患者喂养管应定期更换。
4.注意事项
(1)营养液现配现用，粉剂应搅拌均匀，配制后的营养液密闭放置在冰箱冷藏，24 小时内用完，避免反复加热。
(2)长期留置鼻胃管或鼻肠管者，每天用油膏涂拭鼻腔黏膜，轻轻转动鼻胃管或鼻肠管，每日进行口腔护理，定期（或按照说明书）更换喂养管，对胃造口、空肠造口者，保持造口周围皮肤干燥、清洁，定期更换。
(3)特殊用药前后用约 30 毫升温水冲洗喂养管，药片或药丸经研碎、溶解后注入喂养管。
(4)避免空气输注入胃，引起胀气。
(5)注意放置恰当的管路标识。
（五）肠外营养的护理。
1.评估和观察要点
(1)评估患者病情、意识、合作程度、营养状况。
(2)评估输液通路情况、穿刺点及其周围皮肤状况。
2.操作要点
(1)核对患者，准备营养液。
(2)输注时建议使用输液泵，在规定时间内匀速输完。
(3)固定管道，避免过度牵拉。
(4)巡视、观察患者输注过程中的反应。
(5)记录营养液使用的时间、量、滴速及输注过程中的反应。
3.指导要点
(1)告知患者及照护者输注过程中如有不适及时通知护士。
(2)告知患者翻身、活动时保护管路及穿刺点局部清洁干燥的方法。
4.注意事项
(1)营养液配制后若暂时不输注，密闭冰箱冷藏，输注前室温下复温后再输，保存时间不超过 24 小时。
(2)等渗或稍高渗溶液可经周围静脉输入，高渗溶液应从中心静脉输入，明确标识。
(3)如果选择中心静脉导管输注，参照静脉导管的维护（PICC/CVC）。
(4)不宜从营养液输入的静脉管路输血、采血。
（六）静脉导管的维护（PICC/CVC）。
1.评估和观察要点
(1)评估患者静脉导管的固定情况，导管是否通畅。
(2)评估穿刺点局部及周围皮肤情况；查看敷料更换时间、置管时间。
(3)PICC 维护时应每日测量记录双侧上臂臂围并与置管前对照。
2.操作要点
(1)暴露穿刺部位，由导管远心端向近心端除去无菌透明敷料。
(2)打开换药包，戴无菌手套，消毒穿刺点及周围皮肤，消毒时应以穿刺点为中心擦拭至少 2 遍，

消毒面积应大于敷料面积。

(3)使用无菌透明敷料无张力粘贴固定导管；敷料外应注明的置管及更换日期、时间和操作者签名。

(4)冲、封管遵循 A-C-L 原则：A 导管功能评估；C 冲管；L 封管。每次输液前抽回血，确定导管在静脉内，给药前后生理盐水脉冲式冲管，保持导管的通畅。输液完毕使用生理盐水或肝素盐水正压封管，封管液量应 2 倍于导管+附加装置容积。

(5)输液接头至少每 7 天更换 1 次，如接头内有血液残留、完整性受损或取下后，应立即更换。

3.指导要点

(1)告知患者及照护者保持穿刺部位的清洁干燥，如敷料有卷曲、松动或敷料下有汗液、渗血及时通知护士。

(2)告知患者妥善保护体外导管部分。

4.注意事项

(1)静脉导管的维护应由经过培训的医护人员进行。

(2)出现液体流速不畅，使用 10 毫升及以上注射器抽吸回血，不可强行推注液体。

(3)无菌透明敷料应至少每 7 天更换 1 次，如穿刺部位出现渗血、渗液等导致的敷料潮湿、卷曲、松脱或破损时应立即更换。

(4)经输液接头进行输液或给药前，应使用消毒剂用力擦拭接头至少 15 秒。

(5)注意观察中心静脉导管体外长度的变化，防止导管脱出。

（七）留置导尿管的护理。

1.评估和观察要点

(1)评估患者年龄、意识状态、心理状况、自理能力、合作程度及耐受力。

(2)评估尿道口及会阴部皮肤黏膜状况。

2.操作要点

(1)固定引流管及尿袋，尿袋的位置低于膀胱，尿管应有标识并注明置管日期。

(2)保持引流通畅，避免导管受压、扭曲、牵拉、堵塞等。

(3)保持尿道口清洁，女性患者每日消毒擦拭外阴及尿道口，男性患者消毒擦拭尿道口、龟头及包皮，每天 1—2 次。排便后及时清洗肛门及会阴部皮肤。

(4)及时倾倒尿液，观察尿液的颜色、性状、量等并记录，遵医嘱送检。

(5)定期更换引流装置、更换尿管。

(6)拔管前采用间歇式夹闭引流管方式。

(7)拔管后注意观察小便自解情况。

3.指导要点

(1)告知患者及家属留置导尿管的目的、护理方法及配合注意事项。

(2)告知患者防止尿管受压、脱出的注意事项。

(3)告知患者离床活动时的注意事项。

4.注意事项

(1)注意患者的主诉并观察尿液情况，发现尿液混浊、沉淀、有结晶时，应及时处理。

(2)避免频繁更换集尿袋，以免破坏其密闭性。

（八）会阴护理。

1.评估和观察

(1)了解患者的病情、意识、配合程度，有无失禁及留置导尿管。

(2)评估病室温度及遮蔽程度。

(3)评估患者会阴清洁程度，会阴皮肤黏膜情况，会阴部有无伤口，阴道流血、流液情况。

2.操作要点

(1)向患者解释会阴护理的目的和配合要点，准备用物。

(2)协助患者取仰卧位，屈膝，两腿略外展。

(3)臀下垫防水单。

(4)用棉球由内向外、自上而下外擦洗会阴，先清洁尿道口周围，后清洁肛门。
(5)留置尿管者，由尿道口处向远端依次用消毒棉球擦洗。
(6)擦洗完后擦干皮肤，皮肤黏膜有红肿、破溃或分泌物异常时需及时给予特殊处理。
(7)协助患者恢复舒适体位并穿好衣裤，整理床单位，处理用物。
3.指导要点
(1)告知患者会阴护理的目的及配合方法。
(2)告知女性患者观察阴道分泌物的性状和有无异味等。
4.注意事项
(1)水温适宜。
(2)女性患者月经期宜采用会阴冲洗。
(3)为患者保暖，保护隐私。
(4)避免牵拉引流管、尿管。
（九）协助沐浴和床上擦浴。
1.评估和观察
(1)评估患者的病情、自理能力、沐浴习惯及合作程度。
(2)评估病室或浴室环境。
(3)评估患者皮肤状况。
2.操作要点
(1)协助沐浴。
1)向患者解释沐浴的目的及注意事项，取得配合。
2)调节室温和水温。
3)必要时护理人员护送进入浴室，协助穿脱衣裤。
4)观察并记录患者在沐浴中及沐浴后病情变化及沐浴时间。
(2)床上擦浴。
1)向患者解释床上擦浴的目的及配合要点。
2)调节室温和水温。
3)保护患者隐私，给予遮蔽。
4)由上至下，由前到后顺序擦洗。
5)协助患者更换清洁衣服。
6)整理床单位，整理用物。
3.指导要点
(1)协助沐浴时，指导患者及照护者使用浴室的呼叫器。
(2)告知患者及照护者沐浴时不应用湿手接触电源开关，不要反锁浴室门。
(3)告知患者及照护者沐浴时预防意外跌倒和晕厥的方法。
4.注意事项
(1)浴室内应配备防跌倒设施（防滑垫、浴凳、扶手等）。
(2)床上擦浴时随时观察病情，注意与患者沟通。
(3)床上擦浴时注意保暖，保护隐私。
(4)保护伤口和管路，避免浸湿、污染及伤口受压、管路打折扭曲。
（十）床上洗头。
1.评估和观察
(1)评估患者病情、配合程度、头发卫生情况及头皮状况。
(2)评估操作环境。
(3)观察患者在操作中、操作后有无病情变化。
2.操作要点
(1)调节适宜的室温、水温。
(2)协助患者取舒适、方便的体位。

(3)患者颈下垫毛巾，放置马蹄形防水布垫或洗头设施，开始清洗。
(4)洗发后用温水冲洗。
(5)擦干面部及头发。
(6)协助患者取舒适卧位，整理床单位，处理用物。
3.指导要点
(1)告知患者床上洗头目的和配合要点。
(2)告知患者操作中如有不适及时通知护士。
4.注意事项
(1)为患者保暖，观察患者病情变化，有异常情况应及时处理。
(2)操作中保持患者体位舒适，保护伤口及各种管路，防止水流入耳、眼。
(3)应用洗头车时，按使用说明书或指导手册操作。
（十一）协助进食和饮水。
1.评估和观察
(1)评估患者病情、意识状态、自理能力、合作程度。
(2)评估患者饮食类型、吞咽功能、咀嚼能力、口腔疾患、营养状况、进食情况。
(3)了解有无餐前、餐中用药，有无特殊治疗或检查。
2.操作要点
(1)协助患者洗手，对视力障碍、行动不便的患者，协助将食物、餐具等置于容易取放的位置，必要时协助进餐。
(2)注意食物温度、软硬度。
(3)进餐完毕，协助患者漱口，整理用物及床单位。
(4)观察进食中和进食后的反应，做好记录。
(5)需要记录出入量的患者，记录进食和饮水时间、种类、食物含水量和饮水量等。
3.指导要点
根据患者的疾病特点，对患者或照护者进行饮食指导。
4.注意事项
(1)特殊饮食的患者，应制定相应的食谱。
(2)与患者及照护者沟通，给予饮食指导。
(3)患者进食和饮水延迟时，做好交接班。
（十二）排尿异常的护理。
1.评估和观察
(1)评估患者病情、意识、自理能力、合作程度，了解患者治疗及用药情况。
(2)了解患者饮水习惯、饮水量，评估排尿次数、量、伴随症状，观察尿液的性状、颜色、透明度等。
(3)评估膀胱充盈度、有无腹痛、腹胀及会阴部皮肤情况；了解患者有无尿管、尿路造口等。
(4)了解尿常规、血电解质检验结果等。
2.操作要点
(1)尿量异常的护理。
1)记录 24 小时出入液量和尿比重，监测酸碱平衡和电解质变化，监测体重变化。
2)根据尿量异常的情况监测相关并发症的发生。
(2)尿失禁的护理。
1)保持床单清洁、平整、干燥。
2)及时清洁会阴部皮肤，保持清洁干爽，必要时涂皮肤保护膜。
3)根据病情采取相应的保护措施，可采用纸尿裤、尿套、尿垫、集尿器或留置尿管。
(3)尿潴留的护理。
1)诱导排尿，如调整体位、听流水声、温水冲洗会阴部、按摩或热敷耻骨上区等，保护隐私。
2)留置导尿管定时开放，定期更换。

3.指导要点
(1)告知患者尿管夹闭训练及盆底肌训练的意义和方法。
(2)指导患者养成定时排尿的习惯。
4.注意事项
(1)留置尿管期间，注意尿道口清洁。
(2)尿失禁时注意局部皮肤的护理。
（十三）排便异常的护理。
1.评估和观察
(1)评估患者心脑血管、消化系统病情。
(2)了解患者排便习惯、次数、量，粪便的颜色、性状，有无排便费力、便意不尽等。
(3)了解患者饮食习惯、治疗和检查、用药情况。
2.操作要点
(1)便秘的护理。
1)指导患者增加纤维食物摄入，适当增加饮水量。
2)指导患者按摩腹部，鼓励适当运动。
3)指导患者每天训练定时排便。
4)指导照护者正确使用通便药物，必要时灌肠处理。
(2)腹泻的护理。
1)观察记录生命体征、出入量等。
2)保持会阴部及肛周皮肤清洁干燥，评估肛周皮肤有无破溃、湿疹等，必要时涂皮肤保护剂。
3)合理饮食，协助患者餐前、便前、便后洗手。
4)记录排便的次数和粪便性状，必要时留取标本送检。
(3)大便失禁的护理。
1)评估大便失禁的原因，观察并记录粪便的性状、排便次数。
2)必要时观察记录生命体征、出入量等。
3)做好会阴及肛周皮肤护理，评估肛周皮肤有无破溃、湿疹等，必要时涂皮肤保护剂。
4)遵医嘱指导患者及照护者合理膳食。
5)指导患者根据病情和以往排便习惯，定时排便，进行肛门括约肌及盆底肌肉收缩训练。
3.指导要点
(1)指导患者合理膳食。
(2)指导患者养成定时排便的习惯，适当运动。
4.注意事项
(1)大便失禁、腹泻患者，应注意观察并护理肛周皮肤情况。
(2)腹泻者注意观察有无脱水、电解质紊乱的表现。
（十四）卧位护理。
1.评估和观察
(1)评估患者病情、意识状态、自理能力、合作程度。
(2)了解诊断、治疗和护理要求，选择体位。
(3)评估自主活动能力、卧位习惯。
2.操作要点
(1)平卧位。
1)垫薄枕，头偏向一侧。
2)昏迷患者注意观察神志变化，谵妄患者应预防发生坠床，必要时使用约束带。
3)做好呕吐患者的护理，防止窒息，保持舒适。
4)注意观察皮肤、压疮。
(2)半坐卧位。
1)仰卧，床头支架或靠背架抬高 30°～60°，下肢屈曲。

2)放平时，先放平下肢，后放床头。注意观察皮肤、压疮。

(3)端坐卧位。

1)坐起，床上放一跨床小桌，桌上放软枕，患者伏桌休息；必要时可使用软枕、靠背架等支持物辅助坐姿。

2)防止坠床，必要时加床挡，做好背部保暖。注意观察皮肤、压疮。

3.指导要点

(1)协助并指导患者按要求采用不同体位，掌握更换体位时保护各种管路的方法。

(2)告知患者调整体位的意义和方法，注意适时调整和更换体位，如局部感觉不适，应及时通知医务人员。

4.注意事项

(1)注意各种体位承重处的皮肤情况，预防压疮。

(2)注意各种体位的舒适度，及时调整。

(3)注意各种体位的安全，必要时使用床挡或约束带。

（十五）体位转换。

1.评估和观察

(1)评估病情、意识状态、皮肤情况，活动耐力及配合程度。

(2)评估患者体位是否舒适。

(3)翻身或体位改变后，检查各导管是否扭曲、受压、牵拉。

2.操作要点

(1)协助患者翻身。

1)检查并确认病床处于固定状态。

2)妥善安置各种管路，翻身后检查管路是否通畅。

3)轴线翻身时，保持整个脊椎平直，翻身角度不可超过 60°，有颈椎损伤时，勿扭曲或旋转患者的头部、保护颈部。

4)记录翻身时间。

(2)协助患者体位转换。

1)卧位到坐位的转换，长期卧床患者注意循序渐进，先半坐卧位，再延长时间逐步改为坐位。

2)协助患者从床尾移向床头时，根据患者病情放平床头，将枕头横立于床头，向床头移动患者。

3.指导要点

(1)告知患者及照护者体位转换的目的、过程及配合方法。

(2)告知患者及照护者体位转换时和转换后的注意事项。

4.注意事项

(1)注意各种体位转换间的患者安全，保护管路。

(2)注意体位转换后患者的舒适；观察病情、生命体征的变化，记录体位调整时间。

(3)协助患者体位转换时，不可拖拉。

(4)注意各种体位受压处的皮肤情况，做好预防压疮的护理。

（十六）轮椅与平车使用。

1.评估和观察

(1)评估患者生命体征、病情变化、意识状态、活动耐力及合作程度。

(2)评估自理能力、治疗以及各种管路情况等。

2.操作要点

(1)轮椅。

1)患者与轮椅间的移动：①使用前，检查轮椅性能，从床上向轮椅移动时，在床尾处备轮椅，轮椅应放在患者健侧，固定轮椅。护士协助患者下床、转身，坐入轮椅后，放好足踏板;②从轮椅向床上移动时，推轮椅至床尾，轮椅朝向床头，并固定轮椅。护士协助患者站起、转身、坐至床边，选择正确卧位;③从轮椅向座便器移动时，轮椅斜放，使患者的健侧靠近座便器，固定轮椅。协助患者足部离开足踏板，健侧手按到轮椅的扶手，护士协助其站立、转身，坐在座便器上;④从座便器上转移到轮椅

上时，按从轮椅向座便器移动的程序反向进行。

2)轮椅的使用：①患者坐不稳或轮椅下斜坡时，用束腰带保护患者；②下坡时，倒转轮椅，使轮椅缓慢下行，患者头及背部应向后靠；③如有下肢水肿、溃疡或关节疼痛，可将足踏板抬起，并垫软枕。

(2)平车。

1)患者与平车间的移动：①能在床上配合移动者采用挪动法；儿童或体重较轻者可采用 1 人搬运法；不能自行活动或体重较重者采用 2～3 人搬运法；病情危重或颈、胸、腰椎骨折患者采用 4 人以上搬运法；②使用前，检查平车性能，清洁平车；③借助搬运器具进行搬运；④挪动时，将平车推至与床平行，并紧靠床边，固定平车，将盖被平铺于平车上，协助患者移动到平车上，注意安全和保暖；⑤搬运时，应先将平车推至床尾，使平车头端与床尾成钝角，固定平车，1 人或以上人员将患者搬运至平车上，注意安全和保暖；⑥拉起护栏。

2)平车的使用：①头部置于平车的大轮端；②推车时小轮在前，车速适宜，拉起护栏，护士站于患者头侧，上下坡时应使患者头部在高处一端；③在运送过程中保证输液和引流的通畅，特殊引流管可先行夹闭，防止牵拉脱出。

3.指导要点

(1)告知患者在使用轮椅或平车时的安全要点以及配合方法。

(2)告知患者感觉不适时，及时通知医务人员。

4.注意事项

(1)使用前应先检查轮椅和平车，保证完好无损方可使用；轮椅、平车放置位置合理，移动前应先固定。

(2)轮椅、平车使用中注意观察病情变化，确保安全。

(3)保护患者安全、舒适，注意保暖。

(4)遵循节力原则，速度适宜。

(5)搬运过程中，妥善安置各种管路和监护设备，避免牵拉。

三、心理支持和人文关怀

心理支持的目的是恰当应用沟通技巧与患者建立信任关系，引导患者面对和接受疾病状况，帮助患者应对情绪反应，鼓励患者和家属参与，尊重患者的意愿做出决策，让其保持乐观顺应的态度度过生命终期，从而舒适、安详、有尊严离世。

（一）心理社会评估。

1.评估和观察

评估患者的病情、意识情况，理解能力和表达能力。

2.操作要点

(1)收集患者的一般资料。包括年龄、性别、民族、文化程度、信仰、婚姻状况、职业环境、生活习惯、嗜好等。

(2)收集患者的主观资料。包括患者的认知能力、情绪状况及行为能力，社会支持系统及其利用；对疾病的主观理解和态度以及应对能力。

(3)收集患者的客观资料。通过体检评估患者生理状况，患者的睡眠、饮食方面有无改变等。

(4)记录有关资料。

3.注意事项

(1)与患者交谈时确立明确的目标，获取有效信息。

(2)沟通时多采用开放式提问，鼓励患者主动叙述，交谈后简单小结，核对或再确认交谈的主要信息。

(3)交谈时与患者保持适度的目光接触，注意倾听。

(4)保护患者的隐私权与知情权。

(5)用通俗易懂的语言解释与疾病相关的专业名词。

（二）医患沟通。

1.评估和观察

(1)患者的意识状态和沟通能力。

(2)患者和家属对沟通的心理需求程度。

2.操作要点

(1)倾听并注视对方眼睛，身体微微前倾，适当给予语言回应，必要时可重复患者语言。

(2)适时使用共情技术，尽量理解患者情绪和感受，并用语言和行为表达对患者情感的理解和愿意帮助患者。

(3)陪伴时，对患者运用耐心、鼓励性和指导性的话语，适时使用治疗性抚触。

3.注意事项

(1)言语沟通时，语速缓慢清晰，用词简单易理解，信息告知清晰简短，注意交流时机得当。

(2)非言语沟通时，表情亲切、态度诚恳。

（三）帮助患者应对情绪反应。

1.评估和观察

(1)评估患者的心理状况和情绪反应。

(2)应用恰当的评估工具筛查和评估患者的焦虑、抑郁程度及有无自杀倾向。

2.操作要点

(1)鼓励患者充分表达感受。

(2)恰当应用沟通技巧表达对患者的理解和关怀（如：倾听、沉默、触摸等）。

(3)鼓励家属陪伴，促进家属和患者的有效沟通。

(4)指导患者使用放松技术减轻焦虑，如深呼吸、放松训练、听音乐等。

(5)帮助患者寻找团体和社会的支持。

(6)指导患者制定现实可及的目标和实现目标的计划。

(7)如患者出现愤怒情绪，帮助查找引起愤怒的原因，给予有针对性的个体化辅导。

(8)如患者有明显抑郁状态，请心理咨询或治疗师进行专业干预。

(9)如患者出现自杀倾向，应及早发现，做好防范，预防意外发生。

3.注意事项

(1)提供安宁、隐私的环境，减少外界对情绪的影响。

(2)尊重患者的权利，维护其尊严。

(3)正确识别患者的焦虑、抑郁、恐惧和愤怒的情绪，帮助其有效应对。

（四）尊重患者权利。

1.评估和观察

(1)评估患者是否由于种族、文化和信仰的差异而存在特殊的习俗。

(2)评估患者知情权和隐私权是否得到尊重。

2.操作要点

(1)对入院患者进行入院须知的宣教。

(2)为患者提供医疗护理信息，包括治疗护理计划，允许患者及其家属参与医疗护理决策、医疗护理过程。

(3)尊重患者的价值观与信仰。

(4)诊疗过程中保护患者隐私。

3.注意事项

(1)尊重患者的权利和意愿。

(2)在诊疗护理过程中能平等地对待患者。

（五）社会支持系统。

1.评估和观察

(1)观察患者在医院的适应情况。

(2)评估患者的人际关系状况，家属的支持情况。

2.操作要点
(1)对患者家属进行教育，让家属了解治疗过程，参与其中部分心理护理。
(2)鼓励患者亲朋好友多陪在患者身边，予以鼓励。
3.注意事项
(1)根据患者疾病的不同阶段选择不同的社会支持方式。
(2)指导患者要积极地寻求社会支持，充分发挥社会支持的作用。
（六）死亡教育。
1.评估和观察
(1)评估患者对死亡的态度
(2)评估患者的性别、年龄、受教育程度、疾病状况、应对能力、家庭关系等影响死亡态度的个体和社会因素。
2.操作要点
(1)尊重患者的知情权利，引导患者面对和接受当前疾病状况。
(2)帮助患者获得有关死亡、濒死相关知识，引导患者正确认识死亡。
(3)评估患者对死亡的顾虑和担忧，给予针对性的解答和辅导。
(4)引导患者回顾人生，肯定生命的意义。
(5)鼓励患者制定现实可及的目标，并协助其完成心愿。
(6)鼓励家属陪伴和坦诚沟通，适时表达关怀和爱。
(7)允许家属陪伴，与亲人告别。
3.注意事项
(1)建立相互信任的治疗性关系是进行死亡教育的前提。
(2)坦诚沟通关于死亡的话题，不敷衍不回避。
(3)患者对死亡的态度受到多种因素影响，应尊重。
（七）哀伤辅导。
1.评估和观察
(1)观察家属的悲伤情绪反应及表现。
(2)评估患者家属心理状态及意识情况，理解能力和表达能力和支持系统。
2.操作要点
(1)提供安静、隐私的环境。
(2)在尸体料理过程中，尊重逝者和家属的习俗，允许家属参与，满足家属的需求。
(3)陪伴、倾听，鼓励家属充分表达悲伤情绪。
(4)采用适合的悼念仪式让家属接受现实，与逝者真正告别。
(5)鼓励家属参与社会活动，顺利度过悲伤期，开始新的生活。
(6)采用电话、信件、网络等形式提供居丧期随访支持，表达对居丧者的慰问和关怀。
(7)充分发挥志愿者或社会支持系统在居丧期随访和支持中的作用。
3.注意事项
(1)悲伤具有个体化的特征，其表现因人而异，医护人员应能够识别正常的悲伤反应。
(2)重视对特殊人群如丧亲父母和儿童居丧者的支持。

（来源：卫计委）

中国养老网

国家卫生计生委关于印发安宁疗护中心基本标准和管理规范（试行）的通知

国卫医发〔2017〕7 号

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局：

为贯彻落实《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》（国发〔2013〕40 号）和《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），进一步推进安宁疗护发展，满足人民群众健康需求，我委制定了《安宁疗护中心基本标准（试行）》和《安宁疗护中心管理规范（试行）》（可从国家卫生计生委网站下载）。现印发给你们，请遵照执行。

国家卫生计生委

2017 年 1 月 25 日

安宁疗护中心基本标准（试行）

安宁疗护中心是为疾病终末期患者在临终前通过控制痛苦和不适症状，提供身体、心理、精神等方面的照护和人文关怀等服务，以提高生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严离世的医疗机构。

一、床位

应根据当地实际需求和资金情况，并兼顾发展等设置床位数，床位总数应在 50 张以上。

二、科室设置

（一）临床科室：至少设内科、疼痛科、临终关怀科。

安宁疗护住院病区应当划分病房、护士站、治疗室、处置室、谈心室（评估室）、关怀室（告别室）、医务人员办公室、配膳室、沐浴室和日常活动场所等功能区域。

（二）医技和相关职能科室：至少设药剂科、医疗质量管理、护理管理、医院感染管理、病案管理部门。

医学影像、临床检验及消毒供应服务等，可以由签订协议的其他具备合法资质机构提供。

三、人员

（一）安宁疗护中心至少有 1 名具有副主任医师以上专业技术职务任职资格的医师。每 10 张床位至少配备 1 名执业医师。根据收治对象的疾病情况，可以聘请相关专科的兼职医师进行定期巡诊，处理各专科医疗问题。

（二）安宁疗护中心至少配备 1 名具有主管护师以上专业技术职务任职资格的注册护士。每 10 张床至少配备 4 名护士，并按照与护士 1:3 的比例配备护理员。

（三）可以根据实际需要配备适宜的药师、技师、临床营养师、心理咨询（治疗）师、康复治疗师、中医药、行政管理、后勤、医务社会工作者及志愿服务等人员。

四、建筑要求

（一）安宁疗护中心的建筑设计布局应当满足消防安全、环境卫生学和无障碍要求。

（二）病房每床净使用面积不少于 5 平方米，每床间距不少于 1.5 米。两人以上房间，每床间应当设有帷幕或隔帘，以利于保护患者隐私。每床应配备床旁柜和呼叫装置，并配备床挡和调节高度的装置，

（三）每个病房应当设置卫生间，卫生间地面应当满足无障碍和防滑的要求。

（四）病区设有独立洗澡间，配备扶手、紧急呼叫装置。充分考虑临终患者的特殊性，配备相适应的洗澡设施、移动患者设施和防滑倒等安全防护措施。

（五）设有室内、室外活动等区域，且应当符合无障碍设计要求。患者活动区域和走廊两侧应当设扶手，房门应当方便轮椅、平车进出；功能检查用房、理疗用房应当设无障碍通道。

（六）设有关怀室（告别室），考虑民俗、传统文化需要，尊重民族习惯，体现人性、人道、关爱的特点，配备满足家属告别亡者需要的设施。

五、设备

（一）基本设备。至少配备听诊器、血压计、温度计、身高体重测量设备、呼叫装置、给氧装置、电动吸引器或吸痰装置、气垫床或具有防治压疮功能的床垫、治疗车、晨晚间护理车、病历车、药品柜、心电图机、血氧饱和度监测仪、超声雾化机、血糖检测仪、患者转运车等。

临床检验、消毒供应与其他合法机构签订相关服务合同，由其他机构提供服务的，可不配备检验和消毒供应设备。

（二）病房每床单元基本装备。应当与二级综合医院相同。

（三）其他。应当有与开展的诊疗业务相应的其他设备。

安宁疗护中心管理规范（试行）

为加强对安宁疗护中心的管理工作，保证医疗质量和安全，根据《执业医师法》、《护士条例》、《医疗机构管理条例》、《病历书写基本规范》、《医院感染管理办法》、《医疗废物管理条例》等有关法律、法规，制定本规范。本规范适用于独立设置的开展安宁疗护的医疗机构。其他开展安宁疗护的医疗机构参照执行。

一、机构管理

（一）安宁疗护中心应当制定并落实管理规章制度，执行国家制定公布或者认可的技术规范和操作规程，明确工作人员岗位职责，落实各项安全管理和医院感染预防与控制措施，保障医疗质量和患者安全。

（二）应当设置独立医疗质量安全管理部门或配备专职人员，负责质量管理与控制工作，履行以下职责：

1.对规章制度、技术规范、操作规程的落实情况进行检查；

2.对医疗质量、医院感染管理、器械和设备管理、一次性医疗器具管理等方面进行检查；

3.对重点环节和影响患者安全的高危因素进行监测、分析和反馈，提出控制措施；

4.监督、指导安宁疗护中心的医院感染预防与控制，包括手卫生、消毒、一次性使用物品的管理和医疗废物的管理等，并提出质量控制改进意见和措施。

（三）医疗质量安全管理人员应当由具有中级以上职称的卫生专业技术人员担任，具备相关专业知识和工作经验。

（四）财务部门要对医疗费用结算进行检查，并提出控制措施。

（五）后勤管理部门负责防火、防盗、医疗纠纷等安全工作。

二、质量管理

安宁疗护中心应当按照以下要求开展医疗质量管理工作：

（一）建立质量管理体系，保证质量管理体系运行有效，健全并执行各项规章制度，遵守相关技术规范和标准，落实质量控制措施、诊疗护理相关指南和技术操作规程，体现人文关怀。

（二）严格按照诊疗护理操作规范开展相关工作，建立合理、规范的诊疗护理服务流程，施行患者实名制管理。

（三）建立日常工作中发现质量问题逐级报告的机制，出现较多或明显的质量问题时，应当及时组织集体分析研究、协调解决。

（四）科室负责人直接负责质量管理和控制，定期组织质量评价，及时发现问题，提出改进意见，对评价结果进行分析并提出持续改进措施。

（五）按照规定使用和管理医疗设备、医疗耗材、消毒药械和医疗用品等。对医疗设备进行日常维护，保证设备正常运行。

（六）建立患者登记及医疗文书管理制度，医疗文书书写及管理应当符合国家有关规定。

（七）建立良好的与患者沟通机制，按照规定对患者及家属进行告知，加强沟通，维护患者合法权益，保护患者隐私。

三、感染防控与安全管理

（一）应当加强医院感染预防与控制工作，建立并落实相关规章制度和工作规范，科学设置工作流程，降低医院感染的风险。

（二）建筑布局应当遵循环境卫生学和感染控制的原则，做到布局合理、分区明确、洁污分开、标识清楚等基本要求。

（三）应当按照《医院感染管理办法》，严格执行医疗器械、器具的消毒技术规范，并达到以下要求：

1.进入患者组织、无菌器官的医疗器械、器具和物品必须达到灭菌水平。

2.接触患者皮肤、粘膜的医疗器械、器具和物品必须达到消毒水平。

3.使用的消毒药械、一次性医疗器械和器具应当符合国家有关规定。一次性使用的医疗器械、器具不得重复使用。

（四）医务人员的手卫生应当遵循《医务人员手卫生规范》。

（五）应当按照《医疗废物管理条例》及有关规定对医疗废物进行分类和处理。

（六）应当加强患者安全管理，制定各类突发事件应急预案和处理流程，并定期进行应急处理能力培训和演练，提高防范风险能力。

（七）应当严格执行查对制度，正确识别患者身份。

（八）严格执行麻醉药品、精神药品等特殊管理药品的使用与管理规定，保障用药安全。

（九）应当加强对有跌倒、坠床、自杀、压疮等风险的高危患者的评估，建立跌倒、坠床、自杀、压疮等报告制度、处理预案等，防范并减少患者意外伤害。

（十）应当按照国家有关法规加强消防安全管理。

四、人员培训

（一）应当制定并落实工作人员岗前培训和在岗培训计划，使工作人员具备与本职工作相关的专业知识，落实相关管理制度和工作规范。

（二）应当定期组织工作人员参加培训，及时掌握和更新专业知识，不断提高服务质量。

五、监督与管理

（一）各级卫生计生行政部门应当加强对辖区内安宁疗护中心的监督管理，发现存在质量问题或者安全隐患时,应当责令其立即整改。

（二）各级卫生计生行政部门履行监督检查职责时，有权采取下列措施：

1.对安宁疗护中心进行现场检查，了解情况，调查取证；

2.查阅或者复制质量和安全管理的有关资料；

3.责令违反本规范及有关规定的安宁疗护中心停止违法违规行为；

4.对违反本规范及有关规定的行为进行处理。

（三）安宁疗护中心出现以下情形的，卫生计生行政部门应当视情节依法依规从严从重处理：

1.使用不具备合法资质的专业技术人员从事诊疗护理相关活动的；

2.质量管理和安全管理存在重大纰漏，造成严重后果的；

3.其他违反有关法律法规的情形。

（来源：卫计委）

中国养老网

浙江省出台推进医疗卫生与养老服务相结合实施意见

推进医疗和养老有机衔接和融合发展，是百姓充满期待的重大民生问题。记者获悉，我省《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》（下称《实施意见》）已于 2017 年 1 月 1 日起施行。

推进医养结合，对积极应对人口老龄化、满足广大群众日益增长的健康养老服务需求，有非常重要的现实意义。省卫计委副主任王国敬表示，通过完善医疗卫生机构与养老机构合作机制，可以优化现有的健康和养老服务资源配置，加快建设康复、护理等老年医疗机构，可以将集中在大医院或长期在大医院住院的老年人逐步引导到康复医院、护理院或具备医疗服务能力的医养结合机构，从一定程度上缓解大医院床位紧张的压力，有助于解决“看病难”的问题，也有利于提高医疗效率、降低医保负担。

《实施意见》提出统筹医疗和养老资源、增加医养结合服务有效供给、提高健康养老服务覆盖面和提升健康养老服务质量的发展导向。

到 2020 年，我省医养结合政策体系、标准规范和管理制度基本建立，养老机构与医疗机构合作更加紧密，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，所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，65 岁以上老年人健康管理率达到 70%以上。

《实施意见》明确，将符合规定的医疗费用纳入医保支付范围，完善养老机构内设医疗机构医保定点管理，对参加基本医疗保险的老年人在养老机构内已按照协议管理的医疗机构发生的符合医保支付范围的医疗费用，按医保的规定支付。省人力社保厅医保处副处长许伟告诉记者，下一步，医保部门还将向医养结合进一步倾斜，通过对“亲情卡”等政策的拓展更好地解决老年人养老医疗的后顾之忧。

（来源：浙江日报）

中国养老网

四川：我市出台养老服务产业发展规划（2016-2030）

我市有关专家采用老龄化水平预测法和人口动态模拟预测法预测：2020 年，全市 60 岁老年人口为 75.21 万人，老龄化程度将达到 22%;2030 年，全市 60 岁老年人口为 100.54 万人，老龄化程度将达到 27%。如何满足日益增长的养老服务需求，使养老服务产业成为保障民生、推动经济转型升级的重要举措?近日，市政府印发《巴中市养老服务产业发展规划(2016-2030)》(以下简称《规划》)。《规划》以“坚持保障基本、突出产业属性、培育市场主体、提升为老服务”为基本思路，明确了养老服务产业的发展目标、体系构建及空间布局，对养老服务产业和中心城区养老服务设施进行了规划，明确以“生态巴中·康养胜地”为定位，打造“一核一环三极十集群”的养老服务产业发展格局，形成由老年基础服务业、生态康养产业、医养融合产业、老年用品制造产业和相关养老配套产业等组成的巴中养老产业体系。

1、市域养老服务产业体系

关键词老年基础服务

《规划》明确，老年基础服务业发展包括居家养老服务、机构养老设施、社区日间照料中心和农村养老设施。

居家养老提供“智慧养老”线上服务到 2030 年，各类居家养老服务企业(机构)和社会组织将达到 3200 个左右。主要服务对象为 60 岁以上失能、半失能和 80 岁以上老人。其服务包括居家养老基础性服务和居家养老信息平台服务两方面内容。基础性服务为服务对象提供助餐、助浴、助洁、助医、助急等“五助”线下服务。居家养老信息平台服务运用移动互联网、物联网、云计算、大数据、智能可穿戴、智能终端设备等信息化技术、手段，通过居家养老信息平台实现老年人电子档案、GPS 定位、一键求救、健康管理、人文关怀和居家养老服务功能，为服务对象提供“智慧养老”线上服务。

机构养老实行分区分级统筹

设置“市、县(区)”两级养老服务设施体系。市级养老服务设施指服务巴中市域老年人的大中型社会福利院，主要发挥示范、保障作用。县级养老服务设施指主要服务平昌县、通江县和南江县内老年人的中型养老服务设施，并兼顾为所在镇或街道的老人提供养老服务，主要发挥保障、补缺作用。社区日间照料中心实现养老服务均等化到 2030 年，实现 100%的城市社区建有社区老年人日间照料中心，严格执行养老服务设施人均用地 0.1 平方米的标准，实现养老服务均等化。充分发挥社区公共服务设施的养老服务功能，加强社区养老服务设施与社区服务中心(站)及卫生、文化、体育等设施的衔接，提高综合利用效率。农村社区养老则按照“1+7”模式进行设置，以行政村为基础，建设社区服务用房不少于 500 平方米、居民公益性服务设施及活动场地不少于 2000 平方米。

关键词生态康养

根据我市交通优势和绿色生态优势，《规划》明确了生态康养产业发展主要包括森林康养、亲水疗养、观光旅养和生态农养。

森林康养建成一批精品老年度假基地依托全市 4 个国家森林公园、1 个国家地质公园、12 个 AAAA 级景区和 17 个国有林场，重点发展森林康养产业，并与海南多地市合作，形成“三亚过冬、夏居巴中”的跨地市生态康养产业链。以“清心避暑、赏心观景、潜心静养、舒心健身、安心疗养”为主题，打造光雾山—米仓山、诺水河—空山森林公园、镇龙山、天马山、佛头山森林公园森林康养基地。力争在 2030 年建成一批标准化精品老年度假基地，把巴中打造成中国最佳森林康养目的地。

亲水疗养打造一批老年疗养项目示范区

《规划》要求，以市内丰富的水乡、湖泊和温泉资源为基础，注入亲水娱乐、亲水养生、亲水活力、亲水健康和亲水膳食等养生保健理念，培育巴中特色的老年亲水疗养产业。延伸发展水疗 spa、温泉疗养、中草药浴、茶浴和盐水浴等针对老年人康复疗养的水疗项目，用于老年人常见病的康复治疗。依托湖泊提升风景区品质，丰富老年人的日常生活，并利用水库周边可建设用地适度发展养老度假村、颐养院等养老服务项目，结合特色水乡古镇，开发适宜老年人悠闲享乐的娱乐项目。利用温泉资源，打造陈河温泉疗养、化湖亲水疗养、玉湖亲水疗养和驷马水乡疗养等老年疗养项目示范区。

观光旅养建设多元化银发旅游产业链

《规划》建议，要主动融入成都—广元—汉中—巴中—达州—广安—成都旅游大环线，结合大巴山乡村旅游精品游线、大巴山水生态精品游线、红色文化精品游线，建设多元化的银发旅游产业链，实现“动”态养老。重点打造以光雾山、诺水河和空山等地组成的观光旅养产品，以红军碑林、红军石刻和烈士陵园等组成的红色旅养产品，以驷马水乡、天马山和玉湖—长滩等组成的山水游憩产品，以米仓古道、南龛崖壁和恩阳古镇等组成的文化体验产品，以“巴山新居”、江口渔村和“农家乐”等组成的乡村旅养产品和以红叶节、茶文化节、银耳节等组成的节庆旅养产品。

生态农养促进农业与养老服务业有机互动

《规划》明确，要发挥全市农业资源优势，结合“巴食巴适”品牌、农业体验园等特色农业资源与养老服务，促进农业与养老服务业有机互动，实现老年人“老有所乐”，让老年人生活更加充实、

健康和有活力。发挥“中国富硒茶之乡”和“优质富硒茶绿茶核心产区”的品牌优势，在平昌县、通江县建设养生茶园养老项目。加快恩阳特色农业园建设，开发有机膳食、田园体验、瓜果采摘和“农家乐”住宿等项目，打造巴中生态农养基地的品牌。

关键词医养融合

医疗机构提供健康养老服务科学规划设置老年病医院、老年康复医院、老年护理院等医疗机构，为老年人提供专业、优质的健康养老服务。支持医疗机构转型或者增设老年护理机构，支持有条件的二级以上综合医院开设老年病科、老年病门诊，增加老年病床数量，鼓励有条件的医院设立老年康复区。2017 年，健康养老服务覆盖所有居家老年人，二级以上综合医院开设老年病科比例达 30%以上;到 2020 年，二级以上综合医院开设老年病科比例达 40%以上;到 2030 年，二级以上综合医院开设老年病科比例达 50%以上。

养老机构提供诊疗康复护理服务

支持养老机构增设医疗机构和设立康复区、医务室、护理站等医疗设施，为老年人提供优质便捷的诊疗康复护理服务，对养老机构设立医务室、护理站等医疗机构优先办理审批和执业登记手续。养老机构内设医疗机构符合职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险机构条件的纳入医保定点范围。养老机构内设医疗机构及其医护人员纳入卫生计生行政部门统一指导，在资格认定、职称评定、技术准入和推荐评优等方面，与其他医疗机构同等对待。

养老医疗组建医养结合服务综合体

建立完善覆盖城乡的医养结合体系，建立健全医养结合机制，采取医院主办、协办、托管等多种形式，建立康复护理、预约就诊、急诊急救等双向绿色通道，共同打造“预防、医疗、康复、养老”高度融合的养老与健康服务机制。支持大中型养老机构和医疗卫生机构组建医养结合服务综合体。三级医院要与 3 所以上较大规模的养老机构建立合作关系，二级医院要与 2 所以上养老机构建立合作关系。建立社区卫生服务机构、乡镇卫生院结合基本公共卫生服务的开展为本辖区内老年人建立健康档案，并对 65 岁以上老年人提供健康管理服务。加快推进全科医生、家庭医生制度，逐步实现签约服务。加强医疗机构对养老护理人员定期指导，为养老机构提供人才培养、心理辅导、义诊巡诊、健康教育等方面的专业技术帮扶。

关键词老年用品

健康食品开发老年营养套餐

《规划》要求，要充分利用我市“中国银耳之乡”“中国核桃之乡”“中国富硒茶之乡”“中国金银花之乡”“中国南江黄羊之乡”等绿色、有机品牌优势，大力发展老年健康食品产业。结合地方传统加工方法，把南江黄羊、空山黄牛、巴山土鸡、巴山猪、核桃、森林蔬菜、菌类等加工成具有地方特色、符合食物疗法要求的老年营养套餐。依托各康养中心、自然景区、城市周边森林，打造“食疗”为特色的森林康养餐厅。以标准化为主要手段，强化康养食品质量管理，保护好“巴食巴适”综合性农产品区域品牌，开发出更多特色康养食品。

康复药品开展中医药健康养老服务

针对全市重点发展的中药材品种，开展金银花、银耳、川明参、天麻、白芍、虎杖、药用皂角等重点中药材 GAP 基地建设工作，结合基地建设中医药养生保健服务园区，开展中医药健康养老服务。发展中医药健康资讯、技术服务和养生保健产品，支持养生美容、亚健康检测与防治及药膳等新兴中医药养生保健行业发展。

日常用品支持自主产品研发应用

大力支持自主知识产权药品、医疗器械和其他相关老年保健产品的研发制造和应用。大力发展健康体检、心理咨询、老年病预防等专业服务机构。加快建设好巴中经济开发区生物医药产业园，在其中开辟医疗器械、医药仪器与设备、保健品等的开发与生产，加强高新科技、高端人才、高新产品、

重大项目、科技孵化器;重视先行发展第一、二类医疗器械，鼓励第三类医疗器械的开发。

关键词养老配套

文化体育服务四级体系全覆盖

按照“市—县(区)—街道(乡镇)—村”四级体系进行老年文体设施布局，实现老年文体设施服务场所和服务内容全覆盖。市级和县(区)老年文体设施为老年文体中心，市、县(区)各设置 1 所，街道(乡镇)、村级老年文体设施为各管辖区域所布置文体中心内的老年文体功能设施。市、县(区)级老年文体中心(含老年设施)服务半径 3000 米，街道(乡镇)级文体中心服务半径 1000-2000 米，村级文体中心(含老年设施)服务半径 1000 米以下。

金融保险服务探索“倒按揭”养老产品

鼓励发展与基本医疗保险、养老保险相衔接的商业养老保险，继续推进商业保险公司承办城乡居民大病保险，扩大人群覆盖面。积极开展长期护理以及与健康管理、养老等服务相关的商业健康保险产品。到 2020 年，实现城乡居民大病保险、养老保险全覆盖。探索推进反向住房抵押贷款等“倒按揭”养老金融产品，实现老年人的不动产价值流动，为老年人在其余存生命期间享受长期、持续、稳定的养老现金保障。积极推进农村土地和房屋产权制度改革，实行以农村土地等资产入股分红的村社产业股份制，用红利保障农村老年人养老。

老年信息服务平台健全养老信息化服务网络

《规划》指出，要建立健全养老信息化服务网络，鼓励支持社会力量投资兴办养老信息服务平台，创新居家和社区养老服务模式，构建老年人居家呼叫服务和应急救援服务系统，形成以信息平台为载体，居家养老、社区养老和机构养老服务全面发展的信息化服务网络。2017 年，基本实现养老信息平台服务覆盖到县(区)，养老信息服务网络县级系统基本形成;到 2020 年，基本实现养老信息平台服务覆盖到乡镇(街道)，养老信息服务网络基本形成。

2 中心城区养老设施布局规划

《规划》明确，中心城区包括巴州区、巴中经济开发区、恩阳区城区。到 2030 年，中心城区内共规划机构养老设施床位 7700 张，其中公办养老设施床位数 1260 张，民办养老设施床位数 6440 张。按照日间照料中心 500—800 米服务半径对规划的居住社区实现全覆盖，总计提供养老床位数 605 张。

近期规划(2016—2020 年)2017 年，养老服务设施(站点)覆盖全市 90%以上城市社区、75%以上的乡镇和 50%以上的农村社区，实现养老服务覆盖全市所有居家老年人。每千名老年人拥有养老床位数 33 张以上，养老床位总数达 2 万张以上，养老服务业提供就业岗位 2.3 万个以上。到 2020 年，养老服务设施(站点)覆盖全市所有城市社区、90%以上的乡镇和 60%以上的农村社区，实现生活照料、医疗护理、精神慰藉等养老服务覆盖全市所有居家老年人。每千名老年人拥有养老床位数 35 张以上，养老床位总数达 2.1 万张以上，养老服务业提供就业岗位 2.5 万个以上。远期展望(2020—2030 年)以“创新开发造效应、市场效应塑品牌、品牌价值促发展”的指导理念，将我市养老服务产业打造成为川东北、秦巴地区的养老品牌。到 2030 年，养老服务设施(站点)覆盖全市所有城市社区、乡镇和 80%以上的农村社区，市域每千名老年人拥有养老床位数达到 40 张。

名词解释:一环一核三极十集群

一环：巴中市生态康养环线。以绵巴万高速、广巴达高速、镇巴渝高速、南巴汉高速等高速公路为基础，依托高速公路环线支撑养老服务产业发展。

一核：巴中市养老服务核心。以巴中中心城区(巴州区、巴中经济开发区、恩阳区城区)为依托建成巴中市养老产业服务核心。

三极：通江县、平昌县、南江县。依托平昌县、通江县及南江县各县中心区，建设县级养老产业服务中心。

十大产业集群：3 个老年分时度假产业集群：诺水河—空山森林度假集群、十大产业集群：3 个老年分时度假产业集群：诺水河—空山森林度假集群、通江候鸟式度假集群、镇龙养生度假集群;4 个老

年康复疗养产业集群：巴州都市疗养集群、恩阳生态农养集群、平昌医养融合集群、陈河温泉疗养集群;3 个老年文化旅养产业集群：光雾山—米仓山旅养集群、南江山水旅养集群、永安—沙溪红色旅养集群。

附件：巴府办发〔2016〕76 号（关于印发《巴中市养老服务产业发展规划（2016—2030 年）》的通知.doc

（来源：巴中日报）

中国养老网

养老研究

老龄化背景下老年教育的转型升级：多重理论视角的审视

内容提要：目前老年教育正遭遇发展瓶颈，亟待转型升级。基于现状脉络，老年教育可从终身教育、社会支持服务、公共治理等理论源泉中探求未来发展的价值定位、路径依赖和策略工具。其中，“赋权增能”目标定位强调老年教育发展要赋予老年人权利保障和能力提升、鼓励社会参与和学习为上，“支持服务”依赖路径强调构建包括学习需求跟踪、教育供给多元和技术服务保障等在内老年教育支持服务体系，“公共治理”策略工具强调老年教育发展中要强化政府主体责任、运用市场机制、培育社会组织和推进社区老年教育，协同促进老年教育可持续发展。

老龄化是当代社会普遍面临的现实问题，有效解决人口老龄化“一个战略性的有效途径和举措就是大力发展老年教育”[1]，老年教育理所当然成为了老龄化社会的民生问题。“老有所学，老有所教”是全面建成小康社会的重要任务，推进老年教育公共服务成为了新常态下政府必然回应的责任。当前，老年学习需求“井喷式”增长，供给不足，老年教育“一票难求”，现有的老年教育资源难以满足老龄群体的学习需求。短缺的现实与俱增的诉求，构成了需求侧的巨大张力，在造成老年人“学无所教”的同时，也折射出了供给侧的乏力。与此同时，我国初具雏形的老年教育体系发展举步维艰，教育质量保障乏力、教育公平缺乏等问题日益凸显。实践证实，原有老年教育发展模式已经难以适合老年人的终身学习需求，老年教育亟待“转型升级”。

老年教育“转型升级”是老年教育主动适应终身教育和学习型社会的要求，是改变发展模式、提升发展动力的战略考量，主要遵循从以离退休老干部为主的精英型模式向以全体老年人为主的普惠型模式转变，从以城市居民为主的城区型模式向满足城乡普通老年群体尤其是基层社区、农村老年人多样化个性化的终身学习需求联动型转变。具体而言，老年教育“转型”是老年教育发展模式新探索，一是对老年教育对象、工作内容以及发展目标的自觉式反思，重点是重新思考老年教育价值定位，以满足全社会老年人对更好更品质的老年教育的要求；老年教育“升级”是老年教育发展能力的提升，是老年教育发展路径和推进策略的全新思考，重点解决当前老年教育供给不足的矛盾，以满足老年人对更多更公平的老年教育的要求。鉴于此，本研究秉承转型升级思维重新思考老年教育发展，基于现状考察从终身教育、社会支持服务、公共治理等多学科理论中重新审视老年教育发展的价值定位、路径依赖和策略工具，推动老年教育转型升级、科学发展，以期形成当代老年教育发展理论基础和实证支持。

一、行动困境：老年教育发展的现状考察

当前，我国老龄化形势日益严峻，老龄人口不断攀升，老年教育遭遇到发展瓶颈，与“通过老年

教育的杠杆联动作用促进老龄化问题解决”的目标甚远，制约老年教育发展的资源供给、政策保障、经费投入、专业化发展等问题仍普遍存在。截至目前，我国老年教育公共服务体系尚健全。

(一)老年教育发展定位错乱

长期以来，我国老年教育发展的价值定位一直纠结活动参与抑或精神发展[2]。就发展阶段而言，不论是以老干部退休教育为主的初创起步阶段，还是以城区老年教育为主的加速发展阶段，我国老年教育发展定位均为精英式教育，造成老年教育覆盖面极低。教育目标简单定位为老年人活动参与，忽视了其深层次目标：促进老年人精神丰富与健康生存。发展理念和目标定位不清晰，制约着老年教育可持续发展，导致老年教育公共服务体系难以建立，老年教育功能属性尚未展现。“教育是积极而充实的生活的重要基础”，积极老龄化理论强调“老年人能够按照自己的需要、愿望和能力参与社会”，老年教育要从“需要为基础”向“以权利为基础”转变，我们“不仅承认社会参与是老年人的天赋人权，更致力于把老年人社会参与的权利还给老年人”[2]。换言之，当代老年教育发展目标不能仅仅停留在满足老年人的兴趣、爱好、技能上，更需要向“参与、健康、保障”目标拓展落实。

(二)老年教育发展供给不足

现阶段，我国老年教育体系主要是以老年学校和老年大学为主，老年教育资源极为短缺，教育供给存在着以城市为中心、以老年干部为主体的倾向，忽略了对广大农村和弱势老年群体的必要关注。就经济发达省份浙江而言，2012 年全省三级老年(大学)教育系统在校学员人数 110.87 万人，仅占同期老年人口的 12.9%。据悉，未来 10 年内浙江省内 60 岁以上的老年人口将按照 4.2%的速度增长，预计到 2050 年，全省老龄人口将达到 543 万，老龄化程度高达 44.1%。倘若仅仅依靠现有老年教育体系，老年教育公平性、普惠性依旧是个梦想。与此同时，供给主体的制度支持不足，老年教育发展经费主要来源政府拨款，“杯水车薪”式财政投入很难产生质量优质、对象全员的教育效益。所以，供给不足一直是我国老年教育发展的诟病。

(三)老年教育发展对策滞后

老年教育作为政府公共服务重要内容，理应成为各级政府重点工作，多年以来，老年教育工作呈现出“拾遗补缺”态势，未能列入各级地方政府的事业发展规划中，缺乏必要经费投入机制和师资队伍保障机制等。源于历史和国情等实际情况，我国老年教育发展保障机制尚未健全，老年教育发展好与坏多数取决于政府领导重视程度，未能形成较为系统的老年教育管理政策体系，老年教育行政管理力量分散，管理机制不顺。

二、赋权增能：老年教育发展的目标定位

目标定位是老年教育“转型升级”第一要务，是转变老年教育发展模式的本质要求，即目标定位决定战略思路与工作方法。老年教育作为促进老龄群体继续社会化，提高老年人思想道德和科学文化素质为目的的教育活动，具有人的终生发展、社会公益和上层建筑三大社会属性[1]。教育是人权的基本保障，终身教育理论认为老年教育是普遍面向所有老年学习者的教育，是老年学习者学习权利保障重要体现与落实，老年教育不仅仅是少数人的教育享受，是每一个人“发现生命的意义、寻找内心平和，促其自我接纳和完善。”[3]20 世纪 80 年代，西方发达国家重视强调老年教育中老年人的“赋权”(empowerment)以及“解放”(emancipation)功能，基于老年人人权和学习权保障推进老年教育事业发展[4]。同样，我国《老年人权益保障法》和《教育法》等政策法规中也明文强调老年人受教育的权利落实与保障。换言之，老年教育是一个提高老年人的生命质量和生活质量的过程，也是一个不断赋予老年人权利、提升发展能量的过程，即“赋权增能”。

“赋权增能”源自英文“empowerment”，包括赋权和增能两个过程，是“使个体或群体形成或增强必要的能力，培育或提升个体或群体的主观能动性，进而具备并能够发挥其对他人、组织、社团或社会的影响力和控制力”[5]。老年教育是“激励并使人们有权利去获得他们的终身所需要的全部知识、价值、技能与理解，并在任何任务、情况和环境中有信心、有创造地愉快地应用它们”，即保障老年人的发展权，完成自我实现需求。赋权是要求老年教育发展旨在创设条件保障老年人的学习权

利，既包括法律体系中明确老年人受教育权，也包括建立和完善权利运作的管理机制，以营造尊重老年教育权利的社会环境，增强老年人的教育权利意识和主体意识，保障老年教育权利的真正实现。增能是要求老年教育发展旨在立足学习增强老年人的生存生活以及社会参与的能力，即包括通过学习提升自我的学习收益，也包括通过学习贡献社会的学习效果，最终持续改善自身的生活质量。故此，老年教育是权利和权力的统一，是赋权与增能的统一。推进老年教育发展要立足老年教育的赋权增能思维，基于公平公正原则，丰富恰当的教育供给，保障每一位老年人学习权利，确保学习收益，提升老年人的生存发展能力、促进其社会参与和全面发展、提高其生活质量。故此，当下老年教育发展既要有“老有所学”之内涵，更要有“老有所乐”之品位。

(一)坚持公平普惠的价值追求

尊重每一位老年人的学习权是国际社会共同的价值观和发展趋势。当下，老年教育仍是“一票难求”，教育资源稀缺日益突出，社会公众对老年教育的公共需求与公共服务的供给能力、供给质量间矛盾突出。在供给不足的背景下，推进老年教育发展迫切需要定位于“基础性”需要、底线满足之上，提供“广覆盖、保基本、合标准、有质量”的多样化老年教育公共服务，满足每一个老年人的终身学习需求。坚持公平、普惠的发展追求乃是老年教育的公益性、公平性的集中体现。其一，坚持老年教育公共服务由精英型向普惠性转变，真正落实教育权利共享。其二，坚持基本保障老龄群体公平普遍享受基本教育公共服务，努力实现老年教育公共服务均等化。

(二)坚持社会参与的行动导向

终身学习文化强调学习者广泛参与社会的理念，老年人作为老龄化社会的重要成员，是知识与经验的载体，是发展成果的分享者和参与者，社会参与和能力提升是实现他们自身发展的根本途径。老年教育促进“老年人融入社会、融入时代、融入群体，提高生命质量，积极参与社会，发挥自己的睿智和才能，展现人生的价值和新的生命力”。这也是老年教育“赋权增能”目标定位必然要求。纵观发达国家解决老龄化问题的经验启示，鼓励老年人参与社会已成为老年教育的主流理念，诸如美日等社会十分注重引导老年人树立终身学习的态度，积极参与社会活动，重视老年人力资源的开发和利用，鼓励老年人再就业。概言之，鼓励老年人参与社会乃是推进老年教育发展的重要原则。当前，我们更应鼓励老年人积极参与社会活动，创设更多平台鼓励老年人分享人生经验、发挥余热参与服务社区建设的志愿活动，在参与的过程中实现自我价值的提升。

(三)坚持学习为上的服务理念

“学习为上”是终身教育的核心思想，它要求“注意个体与整体教育与学习的有机结合，提供并保障每一位个体不同阶段和不同层次的学习需求，满足个人整体与全面发展”[6]。作为终身教育重要组成，老年教育更应遵循“立足个体学习发展”服务理念，这就要求我们要以老龄群体为中心，以促进老年学习者实现美好人生为核心。故此，在制定老年教育政策、构建老年教育公共服务体系时要秉承学习至上理念，教学改革上要符合老龄群体生活行为习惯，立足老年人的身心特点调整教育教学方法，教育内容上要结合老年人实际需要，致力于服务老龄生活各个方面，助力实现老年人的自我价值。

三、支持服务：老年教育发展的路径依赖

路径依赖是老年教育“转型升级”中“升级”之道，是提升老年教育自身发展能力的根本要求，支持服务更是解决老年教育供给不足的重要立足点。老年教育作为满足老龄群体终身学习的载体，需要外部建立完善的支持服务体系突破困境。社会支持理论认为每一个体必然有涉及学习、生活、健康等方面的社会支持，良好的社会支持将会给个体带来有利于其发展的社会资源，增强其自信心与归属感。构建支持服务体系顺其自然成为推进老年教育发展的重要路径，满足老龄群体多元化学习需求适应老年化挑战，也成为现代服务政府必须回应的责任。

社会支持体系是一个复杂的多维系统，一般由其主体、客体、内容和手段等几个要素构成。老年教育支持服务体系是一个围绕老年学习者的终身学习需求，为他们提供一切关于学习的支持和服务，

帮助其解决学习困难的方式和手段的整合体系。就过程因素而言，“一个相对完善的老年教育支持服务体系包括服务中心、服务形式、服务内容、服务人员、服务手段与服务保障等”[7]。构建支持服务体系，营造适合老年教育发展的外部环境，使得老年教育更加灵敏地接收外部服务信息，也能更及时有效传递服务需求，从而为老年人提供全方位、全过程的助学活动，真正保障老龄群体的受教育权，改善老年人的生活质量，更好地实践老年教育“赋权增能”之理念。就老年教育发展困境而言，推进老年教育发展的支持服务重点做好以下三个核心问题。

(一)构建老龄群体的学习需求跟踪机制

社会和老年人自身对老年教育的需求，是老年教育发展的根本动力[8]。需求是教育发展的起点，老龄群体的学习需求是开展老年教育活动的前提，更是构建老年教育支持服务体系的重要内容。可以肯定，随着老龄化程度不断加强，老龄群体学习需求将呈现多元化、个性化、深层次发展，为此建立完善老年学习需求跟踪机制，搜集老年群体学习需求与特征等，乃是构建支持服务体系，推进老年教育发展的第一要务。其一，全面把握区域老年人口发展动态与趋势，研判未来时间内老龄人口变化与学习需求基数。其二，认真研究区域内老龄群体的学习需求及变化趋势，全面系统形成老龄群体学习需求分析动态报告。

(二)构建老龄群体的教育供给多元机制

完备的老年教育支持服务体系关键在于有效、多元的教育供给，这也是当下老年教育发展最为棘手问题，也是扩大老年教育覆盖率基本要求。目前而言，可以重点做好以下三个方面：其一，积极建立“政府主导、市场自愿、社会志愿”老年教育供给机制，强化政府在推进老年教育中的职能责任，整合、优化老年教育资源，形成多元教育发展模式。其二，大力发展社区老年教育和老年远程教育，提升农村老年教育办学水平，完善老年教育管理运行机制。其三，积极有序引导社会力量办学，优化老年教育供给格局，带动老年教育产业整体发展。

(三)构建老龄群体的技术服务保障机制

提供充足、清晰和可信的学习服务是老年教育发展的必需内容，一个兼容各种层次、各类需求的学习服务保障是构建老年教育支持服务体系的优先选项。随着现代信息技术发展，信息技术在教育领域中得到深度运用，也为老年教育的学习服务保障构建创造条件。在推进老年教育发展过程中，要求我们积极运用现代技术深化老年教育发展，为老年学习者终身学习提供技术保障。为此，其一，积极构建老年教育公共服务资源共享平台，以资源深度共享创造老年教育学习环境的互联互通，探索在线与面授相结合的方式，建设更加开放、灵活方便、内容丰富的在线教育资源库。其二，探索以学分记录为核心的老年人终身学习数字化管理应用技术，构建老年教育的学分银行，实现老年人的“学、为、乐”有机融合。

四、公共治理：老年教育发展的工具选择

工具选择是老年教育“转型升级”的最终归宿，是转变其发展模式、提升其发展能力的行动路标，也是对老年教育发展对策乏力的积极呼应。在政府转变职能背景下，我国“教育领域应做出积极的响应，及时变革教育治理模式，实现教育产品提供方式与教育管理方式的转变”[9]。兴起于政府公共职能领域，公共治理理论重在寻求政府、社会与市场三者间的合作互动，倡导“政府与社会之间的伙伴关系”，旨在“运用权力去引导、控制和规范公民的各种活动，调动各种公共的和私人的机构与政府共同提供公共产品与公共服务，最大限度地增进公共利益”[9]。作为治理理念的延伸，教育公共治理同样是“协调各教育相关主体的权力运作方式，强调按照相应的权责比例共同达成对教育政策或教育制度的社会性回归，其目的是充分体现各主体的教育利益诉求，有效实现公共教育利益”[10]。

老年教育作为政府公共服务组成，唯有推进治理能力与水平，方可适应老龄群体日益高涨的学习需求。与此同时，老年教育发展的理念定位和路径依赖都要通过系列化措施予以落实与完成。在此背景下，以公共治理理论指导，探索推进老年教育发展新策略尤为必要。我们认为，老年教育公共治理顺应了新时代老年教育发展新需求，是公共治理的理论内涵和行动逻辑在老年教育领域中运用，致力

于突破老年教育发展瓶颈、解决学习供需矛盾，扩大老年人学习空间、提升老年学习收益等问题。

(一)强化政府主体责任

在当前我国从管理向治理的转变中，应有一个实行政府主导型治理的过程，即“导理”的过程，在这期间，政府起着领导和引导的主导性功能[11]。老年教育的公益性和福利性以及具有准公共产品的属性，就决定了政府必然是发展老年教育的责任主体。我国《老年人权益保障法》也明确要求“各级人民政府对老年教育应当加强领导，统一规划，加大投入”。

在老年教育转型升级下，政府主导需要明确政府在市场、社会组织间的作用，寻找积极的合作方式，强化政府责任。其一，建立健全政策法规。老年教育相关法律法规的缺失是导致老年教育发展乏力主因。至此，公共治理视域下老年教育发展更应注重老年教育法规建设，明确老年教育性质、地位和作用，强化政府责任，强化各级政府对老年教育的公共财政投入，监督评估老年教育质量。其二，坚持制度创新，完善老年教育管理运行机制。面对老年教育发展职责权限不到位的现状和问题，政府要坚持制度创新，制定相应激励政策鼓励社会各界参与老年教育事业，建立准入机制发挥民间组织和企事业单位的力量，共同推进老年教育发展。其三，制定落实发展规划，政府按照本地经济和社会发展的总体规划，将老年教育纳入到地方社会发展和教育发展规划，强化老年教育的督导评估工作，引导各地老年教育科学有序发展。

(二)探索运用市场机制

党中央明确“市场在资源配置中的基础性作用”，对包括老年教育在内的教育具有深刻的影响。运用市场竞争机制激发老年教育发展社会力量，乃是当代社会发展本质要求。同样公共治理视域下，引导社会、市场合法有序提供学习服务是解决老年教育服务供给与需求失衡的重要路径。

基于公共治理要义，可从以下几个方面探索运用市场竞争机制推动老年教育发展。

其一，鼓励社会资本参与老年教育发展。积极鼓励各类社会资本、个人参与老年教育事业发展，增加老年教育的供给主体，支持社会力量多形式、多渠道参与老年教育服务建设，形成“政府投资、银行融资、社会集资、个人投资”的多元化运作模式。其二，探索推行老年教育政府购买。作为公共服务重要组成部分，老年教育借鉴引用政府购买服务理念符合公共治理要约精神。当下，推进老年教育发展可大力引入市场竞争机制，深化推进政府购买服务，通过招标，项目外包或管理，民间社团承接重点项目或重点任务等形式，推动老年终身学习服务社会化发展，优化老年教育服务格局。其三，强化市场效益意识。坚持服务至上的理念，以满足老龄群体终身学习为导向，主动回应老年人学习诉求，满足多样化、个性化学习需求。强化老年教育效益与质量，不断增强老年教育主体的生机与活力，提高老年教育的学习收益。

(三)培育老年社会组织

作为与政府、企业并列的第三部门，社会组织是协同参与社会治理、提供公共服务的主要承载者。近些年来，各级政府创新社会管理，积极鼓励培育社会组织健康发展，着力提升社会组织参与政府管理能力，社会组织发展环境得到极大改善。

公共治理视域下，通过政府与社会组织合作的方式供给老年教育公共产品，已成为推进老年教育发展的重要工具。其一，创设老年社会组织健康发展的外部环境，积极提供“政策有效、社会支持、民众欢迎”的社会组织发展支持环境尤为重要。其二，大力培育老年学习型社团。基于多样性、个性化、品质化老年人的学习需求，融入地域人文环境，引导、培育具有类似学习愿景的老年人社团，提升老年教育的发展动力，促进老年人群体的身心和谐，乃是老年教育发展的题中之义。

(四)推行社区老年教育

客观而言，我国老年教育发展薄弱环节在于基层社区居民教育参与度低。在此背景下，社区老年教育顺势而生。一般而言，社区老年教育以社区为特定场域，以老年人群为特定对象，所开展的教育、培训、交流和有组织的学习活动的总和，是社区和老年教育的有益结合。

社区老年教育是随着我国老年教育事业发展，尤其本世纪推进社区教育实验工作过程中出现的新事物。

正因具有“面向基层、面向普通老年人以及灵活多样的教育内容和教育形式”特征，社区老年教育成为各级政府推进老年教育事业的路径之一。故此，其一，要建立广覆盖、普参与的教育网络。建立健全以省市开放大学或老年大学为引领、以县市区老年大学为骨干、以街镇、村居社区老年教育为基础的社会化、开放性、包容性的老年教育体系网络；其二，要坚持以城带乡、城乡联动、城乡一体的老年教育发展思路，大力扶持和发展适合农村特点、逐步满足农村老年人群需要的农村老年教育。其三，要整合社会资源，坚持开放共享。坚持政府主导，研究制定社区老年教育资源整合的保障机制和激励策略，以社区老年人需求为宗旨，加强家庭、学校、社会的社区老年教育共同体，完善社区服务体系建设。

概言之，面对来势汹汹的老龄社会，推进老年教育“转型升级”刻不容缓，我们唯有立足多学科理论实现发展视角的全面转换，从终身教育、社会支持服务、公共治理等理论中探求老年教育发展价值定位、路径依赖和策略工具，方可破解老年教育发展瓶颈，真正实现老年教育在老龄化社会的功能价值。

（来源：《职教论坛》）

中国养老网

农村家庭养老中的性别差异

在农村家庭养老活动中一直存在性别差异现象，具体表现在老年人照顾活动参与、养老决策参与以及相关权利拥有等方面。分析家庭养老活动中的性别差异，对于缓解当下农村养老压力具有一定参考价值。

首先，老年人照顾活动中存在性别差异。虽然女性在家庭中承担着养老重任，但女性劳动价值往往被贬损，“名”与“实”不符。农村居民外出务工者增多，其中以男性居多，妇女则多留守农村照顾老人和孩子。这样，已婚女性在家庭养老中的担子增重，甚或是完全替代丈夫承担所有照顾活动。而且，已婚女性在家庭养老中由偏重婆家一方变为兼顾婆家和娘家双方。如有的家庭在商议分配赡养义务时，往往把已婚女儿算在其中。已婚女儿也欣然接受这样的安排，甚至把年老失能的父亲或母亲接到自己家里进行照料。这虽与家庭分工有关，但问题在于女性的赡养活动往往得不到重视与肯定。

其次，养老决策过程中存在性别差异。无论是在婆家还是在娘家，已婚女性作为妻子和女儿的角色在养老决策中都处于“失语”状态。农村普遍存在某种习俗，儿子们商议养老问题时，各家儿媳妇往往不能出面参与，处于“失语”状态。儿媳妇的意见往往通过儿子表达出来，但若没有机会，通常会通过吵架的方式宣泄不满情绪。儿子们商议确定老人的赡养方式后，由儿媳妇实际承担照顾公婆的具体活动。在自己娘家一方，作为“外人”的已婚女儿往往不参与父母养老决策，而由兄弟们决定父母的赡养方式。已婚女性在父母的养老决策中依然处于“失语”状态，但对自己父母赡养活动的参与却在不断增加。

最后，拥有权利方面存在差异。已婚女性承担妻子和女儿的双重角色，但面临赡养义务与继承权利错位的问题。已婚女性作为妻子的角色，替代丈夫承担较多的照顾老年人活动，但根据我国法律规定，除非在特殊情况下，妇女一般不能以自己的名义继承公婆的财产，而是以丈夫的名义。已婚女性作为女儿履行了对父母的赡养义务，在自己的原生家庭应当有继承权，但受主客观条件的制约却不能实现自己的继承权。因为，农村的传统习俗不利于已婚女儿继承父母遗产。再者，农民的财产占有形式较为独特，比如房屋作为主要的不动产是与宅基地的使用权联系在一起的，宅基地的使用权又是与村民身份联系在一起的，而是否具有村民身份是以户口是否在村子里为依据的。已婚女儿结婚后都把户口迁到婆家，所以，像房屋这样的财产，已婚女儿无法甚至也不能继承。我国的《宪法》《继承法》和《妇女权益保障法》等法律规定了男女继承权平等，并且保护妇女的合法权益，但在农村的传统习俗与法律的博弈中，已婚女性一般会选择放弃继承权。已婚男性和已婚女性在实现继承权和履行

赡养义务上出现了不均衡和不统一的问题，是明显的性别不平等。

在家庭养老中存在的性别差异现象，其得以存在和延续的根本原因在于从夫居（招婿婚是一种变相的从夫居）这种婚居模式所导致的已婚女性与原生家庭和新建家庭在社会空间和地理空间中的不等距。从夫居使已婚女性在家庭养老中具有双重身份，扮演两种角色，并且始终处于以男性为中心的农村文化中。但是，这种状况在逐渐变化。

计划生育政策的实行改变了农村家庭的人口结构和性别结构；家庭联产承包责任制的实施和市场经济的发展改变了农民的收入结构、改善了农民的经济条件；随着农村城镇化的推进，房地产的发展和农村年轻外出务工者的增加，改变了农民的婚居方式和观念；农村养老保险制度的推行和完善，也改变了农民的养老观念。这些变化致使已婚女性在家庭养老中的错位现象得以改观，并逐渐在家庭养老决策中拥有了话语权。若是能够在家庭养老中做到男女平等、夫妻合作合力赡养双方老人，农村养老状况将得到进一步改善，而且新的养老模式的推行也就更具可行性。

（来源：中国社会科学报）

中国养老网

20 岁的你，已经输了买房的起点，还要输掉养老的起跑线吗？

我们每一个人都会有一个共同的愿望，那就是希望自己衣食无忧，但现实生活中的我们却时常要为柴米油盐酱醋茶发愁，甚至会因为没有钱而使生活陷入凄惨境地。现今，大部分人都是从 50 岁开始思考并操心自己的养老问题，但是殊不知 20 岁的你，就已经站在为晚年生活做打算的起跑线上了。

不要认为每个月把固定的那点工资存起来，少花费就可以实现资产的增值。这样的资产增值方式在物价稳定、人民币升值时期可能有效，但在物价上涨、人民币不断贬值的今天，这种存钱方式无异于“放血自杀”。所以让资产增值如何跑赢大盘？如何实现万年丰衣足食的愿望？小简分享给大家几个简单实用的基本功。

20 岁的你，已经输了买房的起点，还要输掉养老的起跑线吗？

技巧一随时都要记账

从理财这件事来看，首先我们要先清晰的了解自己的财务状况，包括以前的、现在的和未来的，记账就是你了解自己财务状况的第一步，也是最关键的一步。但是记账说起来容易做起来难，尤其是坚持做一辈子。当你精准地记下来每一笔资金花费到了哪儿，哪些是没必要的花费，哪些是花费较多的，但又可以节省的，记账的意义和作用就在于此。让你清晰明白自己的现金流向，可以更好地规划日常花销，并把每一笔钱都用在刀刃上，提高花费的有效性。

技巧二一点点积累原始资金

要学会每个月有一笔钱固定地储蓄起来，不要以为每个月存入 1000 元钱没多少，但是日积月累下来就会形成一笔不小的储蓄。设想一下，30 岁的你，每月存入 1000 元，只算本金等你退休时（25 年后），你可以获得 30 万的资金。而这笔资金可能会起到关键性的作用，它将成为你遇到一个好投资项目的启动资金。但如果你可以找到像简理财这样的财富管理工具，按照 7%的 7 日年化收益率计算，假设 7 日年化收益率 25 年间无浮动，最终你将得到 81 万+的本息收益。由此可见，理财规划越早做越好，不要等到需要时才开始存钱，这样你才能实现开头我们所提出的舒适养老这个愿望。

20 岁的你，已经输了买房的起点，还要输掉养老的起跑线吗？

技巧三克制信用卡付账

信用卡是神不知鬼不觉掏空你口

袋里钱的“杀手”。有些人以为拿信用卡刷消费很前卫，不用找零，方便又省事。可是等到月末时，银行向你邮寄账单时，负债的金额会让你变得欲哭无泪了。

当你消费点钱时，你会对钱非常在意，但是信用卡偏偏是你看不见的支出，因为看不到所以对于花多少钱也就没概念。所以请从今天起，拒绝拉卡消费，养成记账习惯，做到每一笔出去的资金有迹可查。简理财悄悄告诉你，不要和别人比，年轻的时候尽量不要有负债或者是以负债为生。不要以为年轻没什么，其实就是因为年轻才更要懂得如何去控制自己。俗话说，人无远虑，必有近忧，为了我们的老年生活，大家都要长点心了。

技巧四不要跟风投资

投资最忌讳的就是看别人买什么赚钱，自己也稀里糊涂跟着别人买，结果亏了，就只能吃土度日了。对于投资，简理财认为你应该记住的是，投资永远投的是扣除正常生活费和一笔应急资金之后剩余的钱。这笔钱也许是你节省了很久积攒下来的，所以在挑选投资项目时，一定要根据自己的风险承受能力挑选好理财产品。

如果对自己的眼光不自信，还是个胆小的人，那么你理财不妨选择风险性小的理财产品进行投资。比如简理财的资产都是来源于国家严格审核批准的资产交易所产品，具有风险低，收益稳健等特点，比较适合保守型的你。

20 岁的你，已经输了买房的起点，还要输掉养老的起跑线吗？

技巧五做好理财规划

说了那么多省钱的技巧，当然省钱不是最重要的，重要的是怎样让钱生钱，要懂得将这些省下来的钱做相应的理财规划。这就是简理财经常提到的资产配置。即不要把鸡蛋放在同一个篮子里，分散风险的意思。比如简理财会帮助你将每一笔投资智能分散到成百上千个资产交易所产品中，运用多策略组合，进行资产配置。另外，简理财还有更多场景化的计划项目为工作多年，并有长期理财需求的人群提供基本理财之外的理财增值服务，让梦想变得触手可及，让退休后的你不降低生活水平。

如果你 20 岁，请你一定不要输在起跑线上。如果你 30 岁，也还不算晚，一定要着手开始理财+储蓄了。如果你 40 岁或逼近 50 岁，虽然晚了一些，不过还是有机会的，请你找到理财捷径奋勇直追吧。如果你已 55 岁以上或者 60 岁，请你一定要建议你的子女开启他们的理财人生吧！

20 岁的你，已经输了买房的起点，还要输掉养老的起跑线吗？

（来源：简理财）

中国养老网

养老类型

甘肃：兰州未来 5 年建成 5 个医养结合养老基地

未来 5 年建成 5 个基地开设床位逾 6000 张

针对人口老龄化形势严峻、老年人健康养老服务需求集中的现状，兰州市近日统筹相关部门资源，明确将医疗康复项目纳入医保、建立市县两级养老护理员免费教育培训制度、设立专项福彩公益

金等 42 条具体配套措施。同时提出，未来 5 年在全市建成 5 个医养结合养老基地，依托医院，建设医养结合养老床位 6000 张以上。

作为国家级医养结合试点单位和全国养老服务业综合改革试点城市，去年以来，兰州市密集出台有关医养结合政策措施，并结合实际制定了医养结合工作实施方案，增强医疗机构为老服务能力，扶持养老机构开展医养融合服务，整合相关资源建立以家庭为单位的“互联网+医疗服务”平台，建立老年人的民政救助、大病保险和高龄老人津贴、残疾老年人补贴制度等。在此基础上，细化部门职责分工，推动系列政策落地，明确将医养结合机构、养老机构内设医疗机构纳入医保定点机构，将失能、半失能等需长期护理的参保老年人医疗费和护理费、国家要求的 20 项康复项目纳入医保支付项目；市、县财政每年列支专项经费，民政部门每年设立专项福彩公益金，用于支持医养结合工作；入住医养结合养老机构的老年人经评估后，按照健康等级给予每床每月 100 元至 600 元不等的养老护理补贴；县级以上医院要设置老年病科和老年病区，床位不少于 20 张，要与养老机构签订协作协议，提供医疗服务；对医养结合机构、养老机构人才培训培养实施免费政策；对社会投资举办的医养结合机构，经评估投资额达到 3000 万元以上的，市级财政一次性奖励 50 万元；加强医养结合信息化建设，为居家老年人提供互联网预约挂号、预约床位、康复护理、送药上门、购买保健产品、健康宣传等医疗卫生服务。

目前，兰州市已确定城关区、七里河区 2 个医养结合试点地区和 32 个基层医养结合试点单位，18 家市县级医院成立了老年病科，共设置老年病床位 598 张。

（来源：甘肃日报）

中国养老网

江苏：滨湖成立首家非营利民办养老院，70 多位老人已预约

近日，无锡市首家由政府无偿划拨土地的自建民营养老机构——华庄康复养老中心落成亮相。据了解，这个总投资 6000 万元、建筑面积 16000 平米的项目在无锡主城区规模最大。

康复中心负责人谢成龙介绍，华庄康复养老中心为滨湖区首家非营利民办自建养老服务机构，拥有 530 多张床位，是一所集康复、休闲、养老为一体的老年公寓。在硬件方面，华庄康复养老中心有一人、二人、三人、六人间，按星级标准建造，每间配有独立的卫生间，电视、宽带、洗浴、24 小时提供热水则是每间房的标配，生活设施一应俱全。一天五餐，全面保证老人饮食营养。注重舒适的同时，该中心还从安全角度出发，室内设有安全消防系统，将老人安全放在首位。

太湖城管委会社会事业局相关负责人陈保青介绍，由于太湖新城的入住率不断提高，整个华庄地区的人口增速加快，老年人的养老、康复需求也迅速增长。原先华庄地区只有一家公办的养老院，目前照顾着 5 位五保老人和 19 位社会寄养老人。这家公办养老院建造时间比较久远，不少设施陈旧破损，已经远远不能满足服务需求。街道在养老项目上存在这样的短板，急需一个大型的现代项目来满足日益增长的需求。因此，通过各方联系促成的华庄康复养老中心可以说是一场“及时雨”。街道也把土地无偿划拨给该项目，体现支持之意。目前，该项目顺利落成，其规模也达到了主城区之最。

陈保青表示，华庄康复养老中心的落成，不仅为周边有需求的居民提供了便利，还为养老事业社会化运作探索了一条新路。该中心不是传统意义上的生活照料场所，而是包括医疗护理在内的复合型护理，将大大提升入驻老人的生活质量和健康水平。华庄康复养老中心聘请无锡市蓝天护理院团队，进行专业化的医疗、服务和管理。无锡市蓝天护理院是一家由专业高级军医创办的养老机构，不仅自身拥有强大的医疗力量，还与安徽医科大学、安徽医学专业学校等院校紧密合作，组建了一个包括主任医师、副主任医师、高级护师在内的医务团队为老人提供全方位的医疗护理服务，同时专业团队与市人民医院、一 0 一医院、第二人民医院等大型专业医疗机构合作，聘请心血管等老年病专科的高级专家，定期到养老康复中心会诊、查房和带教。由此可以预见，入住的老人，普通的常见病都可以在

养老康复中心内解决。谢成龙介绍，项目正式运营后，医护人员将达到 150 人，专业的医生将达到 50 多人，能够全面保障老人们的求医所需。

让老人住得开心快乐，也是华庄康复养老中心的一大初衷。谢成龙介绍，该中心提倡积极开放式住养理念，安排适合住养老人心理、生理特点的康乐活动，健身室、棋牌室、图书阅览室等场所随时向老人开放。而中心内还设立了亲情餐厅，逢年过节或是老人生日，老人可以与家人聚餐共度佳节。

据悉，依靠齐全贴心的硬件设施，优良的软件配备，该中心已吸引了社会上不少有需求的市民前来预约入住。待 2 月下旬正式营业，华庄养老康复中心就将迎来首批 70 多位社会住养老人。

（来源：无锡商报）

中国养老网

内蒙古：推行养老服务机构等级评定共分五个等级

自治区财政厅、民政厅日前制定了《内蒙古自治区养老服务机构等级评定办法》(以下简称《办法》)，《办法》明确，养老服务机构共分五个等级，从低到高依次为一级、二级、三级、四级、五级。

据了解，《办法》明确了申请等级评定的养老服务机构必须符合的基本要求，并从规模、环境、居室、厨房餐厅、医疗康复、公共区域、管理、服务、运营情况等方面，分别对二级到五级养老机构的评定标准做出明确、细致的规定。同时明确，申请等级评定的养老服务机构，公办养老机构需持有《养老机构设立许可证》《事业单位登记证书》《组织机构代码证》。民办养老机构需持有《养老机构设立许可证书》《民办非企业单位登记证书》或《工商营业执照》，上年度民政、消防、食品药品监管等部门的年检审查合格证。三年内无重大责任事故。具有独立法人资格，有机构专属银行账户。

《办法》所称养老服务机构，是指由国家、社会组织和个人举办的，依照《养老机构设立许可办法》设立，为老年人提供集中居住、养护、康复、托管等服务的机构。

（来源：内蒙古晨报）

中国养老网

没有围墙的养老院，服务送到居民家门口

“过去我的主要工作就放在要建好养老院，增加多少个床位上，后来走到老人群体中，才知道这种做法太单一了。”中山区民政局局长董蕾说。“人都有情感，需要交流，不到万不得已，他们不愿意选择养老院，而愿意实现居家养老。”不能坐在办公室里做出决策，而应走到老年群体当中，根据他们的需求，做出工作规划，中山区的林海社区养老模式就这样被推出，并在全市推广复制。而在中山区，老人心目中的“没有围墙的养老院”就在全区推广，老年居民在家门口，就可以享受不同的养老方式。

什么样的养老中心?想来的老人都排队

4 层楼建筑、2700 多平方米面积，毗邻大连市植物园，1000 多万元的投资，辐射周边社区 3 万余名老年人，从助餐助浴到老年大学涵盖十几项居家养老服务项目，由社会组织进行运营管理，该服务中心将满足本地居民、外来居住老人等多种人群需求，并以老年大学为特色服务项目，满足周边老年

人需求……用董蕾的话说，想来的老人都排队。

为啥到了排队地步?董蕾介绍，中山区居家养老服务模式的七个项目对老年人养老具有吸引力：

创新与突破：打造“没有围墙的养老院”

各个社区的养老模式都在董蕾心里，其中的创新与突破，为打造“没有围墙的养老院”提供帮助，“马上投入运营的青泥街道上海社区的为老服务平台，就是与一家连锁配餐服务企业合作，老人在家里打个电话，餐食就会配送到家。”董蕾说，利用社会力量创新性的工作，政府出台相应政策和补贴细节，为老年人养老解除后顾之忧。

董蕾说，随着社会老龄化进程的加快，用“互联网+”养老的手段打造社区智慧养老服务平台。这些平台以老年人需求为导向，整合各行各业提供的服务，为老人提供包括紧急救援、家政服务、日常照顾、康复护理、精神慰藉等综合性的服务项目。通过建立信息化、智能化和多层次的居家养老服务体系，构建一个“没有围墙的养老院”。

今年，中山区将全面推广“林海模式”，青泥洼桥街道、桃源街道、葵英街道等将陆续建设使用 4 个居家养老综合服务中心，3 年内，中山区将确保每个社区都有至少 1 个居家养老服务项目，以“林海模式”为蓝本，构建“1+1+N”模式的居家养老服务体系。

中山区出台相应养老工作扶持政策

董蕾介绍，中山区出台了相应养老工作扶持政策，给予居家养老发展有力保障。

首先，中山区明确了居家养老服务场所的优先保障政策，未来居家养老服务中心、服务点和日间照料站建设，可以通过整合房屋资源等形式优先保障。

此外，为 60 岁以上的三无、低保、半失能的失独老人和 70 岁以上老人家庭签约保健医生，每个医生负责 50~60 户，对签约的家庭医生给予每人每月 600 元补贴。医疗卫生机构开设家庭病床每年按病床数量给予运营补贴。

对居家养老服务队伍给予免费培训、持证奖励等补贴。

服务项目补贴政策则包括就餐服务补贴和日间照料中心补贴等。家政服务站服务 200 户以内，政府每年给予 2 万元服务周转金，服务居民户数不同享有不同规格补贴。

（来源：半岛晨报）

中国养老网

置业养老还是居家养老您准备好了吗？

近日，在澳大利亚工作、定居的金浩元带着父母，来到位于东钱湖镇横街村的钱湖柏庭售楼处。“父母年纪大了，我常年在外，不能陪伴在老人身边，想为他们找一个环境幽雅、配套完善，尤其是医疗和餐饮服务周到的养老社区。父母能有妥善的照顾，我才更放心。”金浩元说。

养老地产主打“环境”“服务”

如今，随着社会的不断发展，人口老龄化的持续严重，越来越多“待老”人群，选择在城市周边山清水秀、环境优美的地方，置办一套房产，以备养老之需。这意味着养老产业将释放巨大的经济能量。

医疗便捷、价格实惠、不打破自己原先的生活习惯，并有自己的“朋友圈”，是大多数 70 岁以上老人对养老置业的共同期待。

“医疗护理是最为重要的，毕竟年纪大了身体容易出现问题，万一发生紧急情况，得有及时的措施处理。”前来看房的丁家业坦言，市中心虽然交通方便，但人口密度大，周围嘈杂，不利于休息。因此，人口相对较少、环境清幽的地方是他养老置业的首选。

“现在养老地产项目基本都将老年诊所、文娱中心等作为配套设施，有的标配地暖和中央空气净化系统，甚至果蔬也由私家绿色生态农场种植。”业内人士告诉记者，对于老年人而言，自动报警、紧急呼救等智能化系统也颇为重要。

“硬件”配置到位了，“软性”服务也不能少。万科地产营销总监张强透露，养老公寓大多聘请高端知名的第三方服务企业进行日常运营，专业科学的营养食谱、形式多样的文娱活动，都是丰富老年人生活的重要途径。

在张强看来，提供优质的服务，成本必然上升。如何构建可持续发展的盈利模式，平衡成本与服务的关系，是养老地产需要持续研究的课题。

居家养老更具个性化

与此同时，社区居家养老服务也风生水起。上个月，白鹤街道居家养老服务中心正式开门迎客，这是一家定位为区域性非盈利的居家养老服务机构。

今年 70 岁的林爱娣就是服务中心舞蹈室的第一批客人。“一边跳舞，一边还能通过镜子检查自己的动作，可以媲美专业的舞蹈室了。”林阿姨说。

此外，服务中心还专门设立卫生站，提供“宅药送”等医药类项目，为一些腿脚不便的老人进行上门健康服务。除了提供部分无偿服务外，还有一些价格低廉的超市和食堂服务，以及针对特需人群的服务项目。

然而，这仅仅只是一种探索。“人口老龄化趋势不可逆，未来居家养老服务需求的巨大潜力毋庸置疑。相比去养老院等机构养老，居家养老具有更大的个性化和灵活性优势，但能够辐射的区域及容纳的人数较为有限，且老人对于居家养老服务的知晓率、使用率还有待提高。”恭和苑养老机构管理有限公司相关负责人说。

目前，无论是置业养老还是居家养老，养老服务行业的监管规则尚属空白。不少居民表示，期待政府能逐步健全居家养老服务的准入、退出制度，同时制定标准来规范各类养老服务，探索科学合理的定价机制，促进鄞州养老产业发展。

（来源：鄞州新闻网）

中国养老网

养老产业

代表委员做客山东台畅谈养老产业发展

郭树清省长的政府工作报告中，专门提到养老——要推动公办养老机构改革，积极引导社会资本进入养老服务业，发展医养融合型养老机构，大力提升居家养老服务。

2 月 6 日中午，山东人民广播电台“两会特别节目”直播间迎来参加省两会的人大代表温永明和政协委员张宝健。两位都是当地养老产业的领军人物，都是社会资本、民营资本进入养老服务行业的先行先试者。他们积极参政议政，为产业发展建言献策。齐鲁网、新浪微博、闪电新闻客户端、51ting 客户端、蜻蜓 fm、喜马拉雅 fm 同时进行了音视频同步直播。

张宝健：我要让我那里的老人乐起来！

我们山东金河实业集团是化工产品起家，有 35 年的创业史。2008 年国家提出“转方式调结构”以后，我们广泛考察分析，最后选择了养生养老、文化旅游行业进行转轨。2009 年，我们集团公司依托烟台得天独厚的地理环境、气侯条件，全力打造坐落在烟台福山区的磁山温泉小镇。

磁山温泉小镇占地面积 3200 亩，目前有磁山温泉、磁山酒楼、磁山会馆，还有磁山颐生苑养老中心、磁山国际旅游中心等数个法人企业。目前我们磁山颐生苑养老中心，已经拥有床位接近 1000 个，自己买房在那儿住养的接近 200 户。度假养老的 200 位老人，我们也采用住家养老、安养和旅游度假养老多种不同的模式。

我们考虑养老产业，不单纯就是建一个养老院或一个养老中心，养老产业是一个大的产业，如何让老年人老有所尊、老有所获、老有所乐、老有所得，这些方面能够做一些大文章，既包括老年人所需要的各种服务设施，也包括老年人的理财等等等等各个方面。我们自己组建了一个吕剧团，老人们一起表演吕剧、京剧；建了老人活动中心，老人可以打打球，可以写写书法，可以绘绘画，可以看看书看看电影；我们也建设了一个烟台市爱国主义教育展览馆，有开国百位英雄人物的画像，有红军长征的大型写意画，还有建国 300 多位少将的书法和绘画，弘扬中国共产党伟大精神，弘扬红色文化，不忘初心。

2016 年我们着力打造了磁山的阴主文化，春秋战国的时候，姜子牙被分封为齐王，他就分封了八主，秦始皇三次祭拜阴主，汉武帝也到磁山去祭拜阴主，这个历史文化源远流长。并且在磁山的怀抱当中，明清两代出了 75 名进士。“甲骨文之父”王懿荣，他就在磁山脚下出生。磁山人才辈出，是个很有文化底蕴的地方。

2015 年我们磁山温泉小镇被评为国家“4A 级旅游景区”。山上的空气环境，水环境都相当不错，我们就修建了一个 7000 多平方的阴主广场，为在住的业主、老人，还有游客，提供一个休闲娱乐的地方。

我们所做的一切，就是让老年人觉得这里就是自己的家，所有的工作人员就像是自己的子女一样。颐生苑住了一个 100 多岁的八路军，他的性格很好。跟工作人员爱开个玩笑。工作人员称呼他爷爷，他说不用，叫我大哥！

总之我要让我那里的所有老人乐起来！

温永明：我们的特色是照顾失能老人！

我做幼儿教育起家，从小孩的教育到老人的养老，这是一个很大的跨越。我常说，尽管养老产业它服务的是夕阳人群，但它是一个朝阳产业，有潜力，有远景。我看到了养老产业的春天！

我在济宁高新区搞了一所养老机构，只有 100 多个床位，主要接纳一些不能自理的老人，我们的服务特色就是医养结合，比如老人大小便失禁的，我们有专门的特种护理，给老人挂尿袋；老人不能吃饭的，我们打鼻饲，在鼻子里边喂老人，像这种特色专业的护理，我们比较擅长。

张宝健：社会资本做养老的没有盈利的……

养老产业，在当今中国也是个新兴产业，到 2020 年，山东的 60 岁以上人员就有 20%。养老服务业需求很大，但是从事养老的人员和企业，都是半路出家，自己摸索着干的。我们这个化工企业，做服务业，没有优势，而且养老行业初期投资巨大，据我所知社会资本做养老的，目前没有盈利的。但是我们企业应该有报效社会之心，有公益服务之心，需要把服务品牌做好。

温永明：我的议案有两大痛点！

养老服务业是惠民生当中的一种重要工作。目前省政府出台了很多促进养老服务业发展的文件，但是立法还是一个空白。目前养老服务业发展中，养老用地保障的问题、政府部门职责不明的问题、养老服务业融资渠道不畅的问题，是目前制约养老服务业发展的一个严重问题。

比如，省政府每年给各地市下拨很多养老的专项土地指标，而且省政府有文件规定，养老机构的建设，可以使用划拨用地。但是各地市政府对这个民办养老机构建设使用划拨用地，都抱着一种不敢给、怕承担责任的思想；后来省政府又出台文件，养老机构采用购买使用出让用地，养老用地按照基准地价的 70%来进行出让，但是我们养老用地应该划为医疗卫生慈善用地，但是在基准地价目录里面没有慈善用地基准地价，于是政府会把基准地价按比较高的基准让你购买，这样我们养老服务业用地拿地比较困难。

养老服务业是一个投资大、回报慢的服务型行业。很多养老项目，因为没有融资渠道，养老项目投资不到位，很多功能不齐全，环境不够好，或者是中途就停止了进展，这是很可惜的。养老服务业的发展需要政府搭建一个融资平台，应该把养老项目纳入政府的 PPP 项目，这样就能享受到国家开发银行的政策性优惠待遇。这对我们养老项目发展，将会起到推波助澜的作用。但是现在民营养老项目能够享受国家开发银行 PPP 政策性贷款的非常少。

“十三五”规划要求到 2020 年，我省每千名老人要拥有养老床位 40 张以上，现在我省养老床位的数量还有很大的差距。

2017 年是我省实施“十三五”规划最重要的一年，所以今年我提出了加快养老服务业，促进条例立法的议案。我希望能够通过我这个议案，加快养老服务业促进条例的立法，保障我们能完成“十三五”规划规定的养老床位数！

直播结束，两位同行意犹未尽，约定互相参观各自的养老实业，取长补短，共同为这一惠及民生的事业而奋斗！

（来源：齐鲁网）

中国养老网

中国养老产业领军人物王炳彦：矢志不移养老情

亏损，是 2016 年至今，王炳彦一直不愿提及的一个“关键词”。

“摸着石头过河，对于亏损，还是有思想准备的。”他说。

王炳彦，医生出身，如今是全天候智能居家养老集团董事长，将智能养老、医疗养老、居家养老有机结合，开启了银川“互联网+大养老”生态链，并成为中国养老产业的领军人物之一。

2016 年 10 月，中央电视台《对话》栏目邀请他畅谈“打造没有围墙的养老院”的养老理念；今年 1 月，他荣登《环球人物》封面，该杂志以《王炳彦，中国新养老模式开拓者》为题，对他进行了专题报道。

一时间，王炳彦的事迹刷屏朋友圈。

荣耀的背后，是他投身养老事业以来入不敷出的艰辛。

要创新养老模式，就要有投入。王炳彦的投入，可谓不惜血本。

他不惜重金研发智能健康腕表，实时监测老人的血压、心率、氧饱和度以及睡眠状况，并随时共享给社区、养老机构和医院。这些生命数据一旦不正常，与腕表联网的指挥系统就会自动报警，社区医务人员会以最快的速度上门救治老人。

他还以智能健康腕表、医疗级精准监护设备和实时影像监护为核心，依托 10 万人全天候云健康数据库和好医生网络自主诊疗平台，设计了三层智能监护体系，充分利用社区网络平台优势，对老人实行生命数据 365 天全天 24 小时的实时跟踪与监测，所有的智能监控数据都会实时传送到中心的监控大屏幕上，并通过手机 APP 软件实现数据共享，让被服务老人及亲属、主治医师及时了解老人的生活状态、生命体征数据与身体的健康状况。

这就是王炳彦最初提出的“打造没有围墙的养老院”养老模式。这一模式经《宁夏日报》等媒体报道后，引起强烈的社会反响，来自区内外的许多政府部门和养老机构纷纷前来参观取经。

虽然很“火”，但王炳彦用以支撑养老事业的资金已捉襟见肘。

“起步阶段，各方面的投入都很大，设备、场所、技能培训、人力资源开销等等。”王炳彦说，自己现在是不计成本地往养老产业里“砸钱”。

业内人士分析，目前银川养老市场护理员需求量虽然大，但大都处于低水平服务状态，层次高、专业化的养老护理人员稀缺，在这种大背景下，市场还并不认同护理费用提价。

王炳彦投入不少资金用于养老护理人员的培训，但收取的服务费用却和市场价持平乃至略低，这意味着数量众多的养老护理员不但不能给他带来利润，还令他跌入成本倒挂的境地。

“原本可以不这么累。”王炳彦说，投身养老事业之前他从事医疗健康产业，每年年底账面都会有数百万元的余额。可是自 2016 年起，医疗产业的利润全部被养老产业“吃掉了”。

王炳彦执著于养老事业，缘于自己的母亲因脑出血瘫痪在床，需要长期有人陪护。当时，作为医生的他工作繁忙，无暇照顾母亲。后来发现，来找他看病的老人很多都没有子女照顾，特别是独生子女在外地工作读书的，儿女在国外的，老人生病的时候都很无助。

“这触动我投身到养老事业上。”他说，老吾老以及人之老，想为千千万万老年人的养老困局寻找良策，走出一条适合中国老龄化社会的“中国式养老”之路，是自己不畏艰难、矢志不移的动力。

2017 年初，在综合考察多个国家养老模式和知名养老中心的基础上，王炳彦开启减少亏损的“破冰之旅”，在“医养结合”智能居家医疗养老大健康管理服务模式的基础上，提出“打造老百姓养得起的养老模式”，进一步提高养老水平和质量，降低养老成本，走出养老产业赔本赚吆喝的困局。

目前，王炳彦实现了居家养护服务覆盖银川市三分之一的社区，今年，他计划在这些社区基站启动“老饭桌”和家政养护服务，通过 WIFI 全程摄像头监控，推进智能居家养老服务的标准化。

同时，立足于中国养老事业的未来，目前王炳彦正和日本最大的养老机构——日本圣隶集团以及银川大学携手联办 3 年制养老工程学院试点，计划今年 9 月开班，培养专业养老管理和实操人才，90%的毕业生国内就业，10%的毕业生输送到养老人才奇缺的日本，成熟后在北京、大连、重庆等地开设养老工程学院，以专业的养老人才，取代眼下的保姆。

“远景规划打造中国第一所养老工程大学。”王炳彦呼吁，推行大部分老百姓都能养得起的养老模式，除了养老机构自身不遗余力地投入之外，希望还有相应的政策支持。

（来源：宁夏日报）

中国养老网

海航投资加快布局深耕养老产业，搭建独特服务体系

日前，13 部门联合印发《关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》，其中明确了 5 项举措简化优化养老机构相关审批手续。专家分析，《通知》的印发将进一步激发市场活力和民间资本潜力进入养老产业，促进社会力量逐步成为发展养老服务业的主体，培育和打造一批品牌化、连锁化、规模化的养老服务企业和社会组织。

随着我国养老产业的逐渐推进，海航投资集团积极响应国家政策号召，旗下海航养老目前正积极布局京津冀、长三角、海南等重要区域，通过搭建独特的服务体系，让每位客户都是独立、有价值、有尊严、有追求的存在，努力提供最高水平的优质服务，满足客户不断变化的养老需求。

为此，海航养老从 5 个维度搭建了独特的服务体系。生理上，海航养老以专业的护理和医疗保障，维持客户的身体健康，使其延长自主的行为能力；心理上，海航养老以贴心的亲情照护，提升客户的快乐指数，赋予其充满安宁的幸福感受；社交上，海航养老以丰富多彩的文娱活动和活跃的社交活动，增进客户的满足感，使其每天过着充实的日常生活；餐饮上，海航养老通过科学合理的膳食计划，提供客户所需的均衡营养，使其享受健康美味的餐饮；环境上，海航养老提供适老化的居家环境，提升客户的舒适感，使其沉浸于温馨的居住场所。

目前，海航养老持有并成功运营北京和悦家国际颐养社区项目、天津东方养生堂项目等养老机构项目，并继续开拓上海项目、苏州项目、海南项目、成都项目、天津等项目，着手开发大型养老社区项目，运营养老机构、布局居家养老等产品，以实现养老产品的多元化发展。其中北京和悦家国际颐养社区是海航养老品牌推出的旗舰项目。项目坐落于北京长安街西沿长线上，地处闹中取静的北京石景山区休闲娱乐中心，总建筑面积 4 万平米，公共设施及配套 1 万平米，拥有颐养客房 302 间，床位 403 张，面向城市中高端老龄客群，提供自理、介助、介护、康复在内的全套专业养老服务。

据了解，海航投资目前已持有华安财产保险股份有限公司 7.143%股权。在非公开发行完成后，该公司将拥有北京新生医疗投资管理有限公司 100%股权以及华安财产保险公司另外 12.5%股权。海航投资及旗下子公司未来将继续深耕养老、保险、大健康等产业投资，促进养老、保险和大健康产业发展的全面推进，搭建起协同发展的产业格局。

（来源：中国新闻网）

中国养老网

智慧养老

艾琳德智慧养老系统，众筹三日完成 50 万目标

前后历经近两年，艾琳德智慧养老系统终于在 8 月 17 日上午 10 点正式登陆苏宁易购众筹平台，上线首日即突破 20 万销售额，不足三日已完成 50 万元的目标众筹额，一鸣惊人之时金额仍在不断刷新。

从项目构思到市场调研，再到研发成形，创新性地开发了集“空气养护仪+智能手表”于一体的智慧养老系统，将环境空气养护与监测产品，与可穿戴智能身体数据监测产品的有机结合，为居家老人提供 360 度全方位的保护，更可让子女通过 APP 端实时关心家中双亲的健康指数。

相较于市场上动辄四、五千的空气净化器，整套艾琳德智慧养老系统的市场零售价为 2599 元，所包含的空气养护仪不仅在功能上配置了高效除尘、灭菌、分解处理异味、净化空气的功能，更组成了可主动吸引 0.001~2.5 微米的微粒微尘的 H13 级滤材。此外，创新增设的 Gas-Media 气相媒介吸附技术，是特别针对“老人味”(2-壬烯醛)的技术开发。

作为另一组成部分的艾琳德智能手表，设有心率监测、情绪监测、睡眠质量监测、GPS 定位、电子围栏、SOS 求救、计步等 7 项实用功能，以及一键可亲情呼唤子女的暖心功能。这些数据的收集，让敬孝的子女均可通过艾琳德 APP 端，获得每周一次的健康报告，关注和了解父母的健康指数。

本次上线苏宁易购众筹平台，设定了共计 5 个不同方案的支持入口。除了 1 元支持本项目外，还分设了：1799 元购买价值 2599 元的一套艾琳德智慧养老系统;1899 元购买一套艾琳德智慧养老系统，及价值 238 元高效复合滤网一套;1999 元购买一套艾琳德智慧养老系统，及价值 899 元的智能手表一个;17000 元购买十套艾琳德智慧养老系统。

之所以如此设定，不仅是进一步降低了价格门槛，更为了满足消费者的不同需求。除 1799 元档基础款外，1899 元档包含的高效复合滤网，主要满足于空气养护仪使用频率较高的用户，提供对应的增值服务;1999 元档所配备的多 1 个智能手表，则更贴心地满足父母两人一同使用的消费者需求，让双亲齐享孝心关爱。

据艾琳德品牌创始人马君银先生介绍，艾琳德智慧养老系统的研发初衷，就是希望在为老人带去健康的同时，拉近子女与父母的距离。更期盼通过产品的推市，呼吁更多的子女关爱他们的父母，让社会各界关注到那些选择居家养老的中老年人的健康和精神需求，为推崇和推动孝道而尽一份力。本

次苏宁众筹所获得的可喜成绩，不仅进一步建立了艾琳德与社会大众的共鸣，更加坚定了艾琳德肩负社会责任感的决心。

（来源:重庆晚报）

中国养老网

养老培训

王林：建议打造居家养老医护人员培训体系

我国老龄人口已突破 2.2 亿，在应对老龄化的过程中，健康是最核心的一个问题，这就迫切需要医疗服务的保驾护航。在江苏，从机构养老层面上来看，医养结合的模式已经较为普遍，但从居家养老层面来看，医疗服务目前还未真正介入。

正在参加江苏省政协十一届五次会议的南京医科大学副校长，江苏省口腔医学会会长、二级教授、博导王林委员在接受本网采访时说，作为全世界公认的比较理想的养老模式，居家养老亟须医疗、家政、照护、心理等多种服务的无缝衔接。因此，他在本次会议期间提交了一份《关于如何打造居家养老医护人员培训体系的建议》。

王林委员说，居家养老服务方面还存在诸多问题。首先是居家老人的医疗照护需求长期被忽视。现行的居家养老服务往往重视生活照料，忽视医护需求和心理需求，而老人晚年的生活质量与医疗照护密不可分。

其次，社区医疗满足不了居家医养照护的巨大需求量。目前基层的社区卫生服务中心承担着社区老人的定期体检、家庭医生、家庭病床的职责，但由于工作量庞大，仅靠社区医疗无法满足其需求。

第三，专业医护团队缺失，复合型医疗人才少。居家上门的医护要求有的是具备临床医疗能力，有的是要求康复、护理、心理、营养等方面的需求。目前全科医生、家庭医生缺失，专业家庭护理、康复等人才的缺失较少，是根本的原因。

此外，专业家庭医疗照护培训体系、标准和流程缺失。我国目前的医院及各类医疗机构，都有较为完善的体系、标准和流程。而上门医疗照护，由于长期未得到重视，导致其培训的标准和流程缺失，各类机构开展的上门医疗照护服务没有统一的标准可供执行。鉴于上述情况，王林建议：

由政府主导，医疗高校牵头免费建立互联网医疗培训平台。信息化平台作为管理工具，应坚持政府主导建设和运营，同时吸引民营资本参与，进一步提升运营管理效率。平台的建设和运营应坚持政府主导，并由医疗高校牵头进行管理。通过平台将家庭养老医疗培训服务提供者和被培训人员进行有效整合；将政府资源和民营资本有效整合。通过平台的放大作用，可同时实现对基层医护人员、其他医疗养老机构的医护人员和病人家属的培训，充分发挥平台的作用，实现各方资源的有效整合，高效利用，实现多方共赢。

发挥政府主导作用，建立统一的家庭养老医疗培训体系、标准和流程。建立统一的家庭养老医疗培训体系、标准和流程，需要政府在其中发挥核心主导作用，以政府的公信力和执行力推动体系的建立。政府在标准的建立中应充分发挥我省医疗高校资源丰富的优势，借助优势资源建立高标准、高质量的家庭养老医疗培训体系。

建立“政府+高校+社会资本”的专业家庭养老医疗培训体系。在政府主导下，医疗院校和社会资本发挥各自的优势，共同打造家庭养老医疗培训项目。政府提供政策支持和信用背书；医疗院校提供专业的培训资源，为家庭养老医护人员进行培训；社会资本搭建平台，提供宣传、推广、客服等服务，为医疗培训提供各种保障服务。通过三方努力，共同打造高效的家庭养老医疗培训体系。

建立有效的家庭养老医疗培训考核和激励机制。通过建立专业家庭养老医疗培训的考核和激励机制，有效提升培训服务提供者的工作积极性和主观能动性，同时也有效提升培训的效果。

（来源：新华网）

中国养老网

老年大学

河北：衡水老年大学建校 20 年发展：创办老干部满意的学校

2016 年，衡水老年大学迎来建校 20 周年的日子,成为离退休老干部学习的海洋，沟通的乐园，为党和人民事业增添正能量的平台。

努力创办老干部满意的学校

20 年挥手之间，转瞬即逝。2016 年，衡水老年大学迎来建校 20 周年的日子。一路风雨，一路欢歌。2016 年，衡水老年大学以新班子上任为契机，秉承“增长知识、丰富生活、陶冶情操、增进健康、服务社会”的办学宗旨，坚持“以老为本”的办学理念，以建校 20 周年纪念活动为抓手，实现了三个突破：一是招生制度实现了突破，二是教学体制实现了突破，三是在校学员实现了突破，大胆创新、锐意进取，不断推进教学制度改革，受到社会各界的一致好评和老同志们的普遍认可。衡水老年大学成为离退休老干部学习的海洋，沟通的乐园，为党和人民事业增添正能量的平台。

创新理念，大胆实践

为更好做好新时期老年教育工作，2016 年度招生工作实行了两项改革，一是招生对象面向全市离退休干部，二是实行老干部学员免费入学。这是改革创新的第一年，报名及招生人数均创历年最高，达 3000 多人次，比去年多招一倍多。积极宣传发动，鼓励离退休老干部参加学习。老年大学通过报纸、电视台、LED 电子屏等媒体广泛宣传招生信息，并通过学校工作人员、教师及局机关各科长，深入发动符合条件的离退休干部，到校参加学习。同时，为每名学员统一发放了笔记本、书包、笔和胸牌，确保老干部们顺利开展学习。细化管理措施，做好教学保障。不断完善教室管理规章制度，明确系主任及教师的职责、任务，制定学员守则。填写学员登记表，建立台账，统一录入，统一管理，为新老学员登记注册，注册后原则不再调换。同时，不断吸纳社会优秀教师资源，建立教师资源库，全部签订聘用合同，解决后继乏人的问题。做好安全防护，确保老干部们平安学习。开学前，对综合楼的设备设施及教学用电教设备进行了全方位细致的检查，及时修缮整理了存在安全隐患的设施，并对校园环境进行了美化，做好安全防护工作，为老干部们创造良好的学习环境，让老干部们“学得安心，练得放心，玩得舒心”。

创新模式，丰富内容

老年大学转变思路，创新模式，全面推进老年大学工作的持续开展。从调研结果中了解教学需求。走访调研了 60 个班，涉及 33 个学科专业，访问系主任、教师、学员 300 多人次。通过走访调研，结合学员意见和系主任建议，对学校没有开设但经过学员要求并达到办学条件的学科专业，随时调整和增加，积极组织设置适合老年人年龄、身体状况、志趣爱好的活动，合理确定教学内容与形

式。探索教学新模式，推进教学改革。积极稳妥推进老年大学工作转型发展，尝试探索“教师、学员参与学校管理”、服务社会促教学成果转化的工作模式，推进班长协助教学制，成立学生会，增强教师、学员的参与意识和责任意识，影响和带动学员，共同释放正能量。目前，全校有 80 多位班长，全部由学员民主推荐产生，是老年大学管理工作的中坚力量，也是教师与学员的桥梁纽带。拓展教学方式，丰富教学内容。加强老年大学全体干部职工日常学习培训，采取“校内+校外”、“理论+实践”等方式，加强课外活动，把课堂教学与现实问题有机融合起来，积极拓宽培训阵地，吸引学员贴近生活、学用结合，为党和人民事业增添正能量，实现教育培训方式新突破。在一楼大厅安装了 LED 显示屏，同步播放中央新闻频道的节目，传递党的声音。同时，开展时事政治课堂，每周安排两个小时的时间，让老干部学员们集中收看，将老年大学承办为党和人民事业增添正能量的舞台。

创新载体，营造氛围

老年大学以丰富老年人精神文化需求为己任，以弘扬老年大学校园文化为抓手，带领专业班级走进河北大舞台、走进社区文化、走进企业联合，以展现学员风采为教学目的，利用重大时间节点，积极参与社会活动。4 月份，模特专业、戏曲专业的 3 个精品节目受邀参加我市举办的“首届民俗文化节”，受到社会高度赞誉；6 月份，为庆祝和纪念建党 95 周年，与我市老年书画研究会联合举办全市老干部书画展；七一前，老年合唱队参加桃城区举办的歌咏大会，为庆祝建党 95 周年献礼添彩；老年大学注重校园文化宣传，坚持向中国老年报、中国老年大学协会、省老年教育办公室等多家单位、媒体投稿，宣传本校经验；编辑出版《老年大学报》沟通社会，展示教学成果。已编辑出版校报 3 期，推出工作动态、教师风采、学员心声、艺术欣赏、文学欣赏等 5 大栏目。在全市开展了老年教育走基层调研活动，深入到 11 个县市区掌握情况。重点到武强县已办 6 个村级老年大学进行调研，了解实际需求，总结成功经验，推广典型示范，推进村级老年大学更好更快发展。

创新成果，展现形象

为展示老年大学建校 20 年的辉煌成就，展现学员风采和教学成果，结合纪念建党 95 周年和红军长征胜利 80 周年，举办了建校二十周年系列纪念活动。9 月 27 日晚，在重阳节来临之际，老年大学举办了主题为“‘春华秋实醉重阳’——老年大学建校 20 周年暨九九重阳节文艺晚会”。河北老年大学发来贺信预祝晚会成功，省委组织部副部长、老干部局局长张增良，省老年大学专职副校长杨海东到场参加了晚会活动。千余名老干部参加了晚会，在全社会引起强烈反响。晚会共设 13 个节目，形式以歌舞、合唱、戏曲、模特表演、器乐合奏、快板等为主，全部由老年大学教师、学员自编自演，得到现场观众的一致好评；围绕建校二十周年活动，老年大学收集了曾在校老同志们的文学作品，结集出版了《夕阳霞晖》一书，体现了衡水老干部昂扬向上的精神风貌，集中展示了衡水老年教育文化底蕴；作为“热烈庆祝老年大学建校 20 周年，向建党 95 周年和红军长征胜利 80 周年节日献礼”活动之一，老年大学出版书画摄影作品集《学苑凝辉》，充分展示了老年大学学员“老有所学、老有所为”的精神风貌，向社会传递着无限正能量；举办“彩墨山水美丽湖城”书画摄影展，回顾老年大学自 1995 年建校以来的发展历程，全面展示老年大学学员书画摄影艺术的成果，见证老年大学取得的丰硕成果；在晚会上举办了“双十佳”表彰仪式，通过公开推荐方式评选出的 10 名优秀教师上台与大家见面，充分调动和激发每名教职员工的激情与活力。

2017 年度老年大学开始招生啦

衡水老年大学是市委、市政府为广大离退休干部打造的集学习、活动、娱乐为一体的精神家园。2016 年，衡水老年大学坚持围绕中心、服务大局，突出以人为本的办学理念，锐意进取改革招生方式，转变大学思路，创新教学模式，丰富学习内容，不断提升老年教育水平，成功举办了“春华秋实醉重阳”——衡水老年大学建校二十周年暨九九重阳节文艺晚会、2016 年教学成果展演、庆祝中国共产党员成立 95 周年老年书画展等活动，受到广大群众、学员的好评，在社会上引起强烈反响。

2017 年，衡水老年大学秉承“增长知识、丰富生活、陶冶情操、增进健康、服务社会”的办学宗

旨，继续面向全市离退休干部招收学员，学员实行免费入学，让更多老干部“老有所学、老有所乐、老有所为”，为我市“绿色崛起、跨越赶超，建设经济强市、美丽衡水”增添正能量。

一、招生范围

市直、中省属驻衡各单位，桃城区、冀州区、工业新区、滨湖新区范围内，年满 55-80 周岁（提前离岗者需提供组织部门相关证明），身体健康的机关、企事业单位离退休干部。

二、招生数量

衡水老年大学设置 35 个专业，为保证教学质量，学校根据班容量及各班情况确定招生名额，按照报名先后顺序，额满为止。

三、招生条件

1、政治思想坚定，拥护党的路线、方针、政策；
2、热爱老年大学，遵守学校各项规章制度，自觉维护学校教学秩序；
3、身心健康、行动自如，能够坚持参加学习。

四、工作程序

（一）报名时间
2017 年 2 月 13 日至 24 日（周六日不休），为期 12 天，每天上午 8：30～11:30，下午 13:30～17:00，一次性完成全学年的招录工作。
（二）报名地点及联系方式
胜利路与中华大街交叉口衡水老年大学（衡水市桃城区胜利西路 319 号）四楼 402 室。
联系人：王倩楠 2219390 李岩 2219396
（三）报名所需材料
1、新入学人员需持《离退休证》(或乡镇以上行政事业单位证明)、身份证到校报名，并交复印件各 1 份；同时，在报名现场领取《衡水老年大学学员登记表》，填写规范后交老年大学教务处。
2、2016 年在校学员，直接到各自系主任处登记、注册，选报专业。

五、填报专业及课程安排

1、每名学员每学年限报两门课程，根据报名情况开展教学。
2、报名前请认真阅读《衡水老年大学 2017 年度招生简章》《衡水老年大学 2017 年度专业设置目录》，慎重选择专业，填写《衡水老年大学学员登记表》，注册登记后不得调换。
3、每学年分两个学期，上学期 3 月 6 日～6 月 30 日，下学期 9 月 4 日～12 月 31 日，法定节假日按规定放假。
4、上课时间：上午 9:00～11:00；下午 2:30～4:30，夏季 3:00～5:00。
5、每班每周授课一次，一次为两个学时，每学期共有 16 次课 32 个学时。

六、注意事项

报名人员应提供真实有效的证件、资料和信息，在报名现场领取《衡水老年大学学员安全协议书》1 式 2 份，认真阅读并签字后交老年大学教务处。

（来源:衡水日报）

中国养老网

健康管理

山东：济南历城区编制《职业健康监督管理文件汇编》

为进一步提升历城区职业卫生监督管理水平，提高职业病防治服务能力，近期历城区安监局编制完成了《职业健康监督管理文件汇编》。

《汇编》分为法律、规章、分类目录、重要文件、职业健康检查表及规范标准等六个部分，共收录职业健康监督管理工作方面的 18 个相关文件。

目前，《汇编》已经印发至区安监局监管二科和执法大队，要求机关执法人员广泛全面地学习掌握职业健康方面的法律法规、政策规定及标准规范，知道检查的目的、依据、内容和违法违规如何处置，提升检查的专业性、针对性和实效性。

下一步，区安监局将把汇编材料发至存在职业病危害的重点行业、企业，加大对重点行业、重点企业、存在职业病危害的建设项目监督检查力度，严肃查处违法违规行为。要求企业开展职业健康风险防控和隐患治理两个体系建设，切实提升职业病防治工作水平，避免发生职业病危害事故。

（来源：中国安全生产网）

中国养老网

互动养老

社保卡年底前实现“全国一卡通”异地养老为何有人不动心

近日，人社部称，到今年年底，将实现社保卡跨地区、跨业务直接办理个人的各项人力资源和社会保障事务，基本实现全国社会保障一卡通。这就意味着，对于老年人来说，异地养老中最大的难题——医疗报销问题解决了。不少异地养老项目纷纷借机大力推广，让很多老年人心动，甚至马上付之行动。但也有的老人仍心存一律，打算观望一段再说。

行动派：体验流行“旅居养老”方式

“我们这周四就走，去海南的文昌住一个月，机票都买好了。”王女士兴奋地说。

退休后，王女士周边的很多同事都在海南、北海、西双版纳、腾冲、湛江等南方城市买了房，选择在异地养老，天天在朋友圈晒美景、美食。王女士虽然很羡慕，但因为有糖尿病，需要天天打针，而这又不是住院和急诊，异地门诊报销不聊。因此，王女士连旅游都不敢去太远地方，异地养老就更不现实了。

“去年年底就听说社保卡要全国一卡通，住院和急诊可以即时报销，门诊部分虽然没明确，但应该也可以报。看到这个好消息，我儿子就撺掇我，冬天去海南住，还给我找了很多资料，说现在旅居

养老的方式最流行，不用买房、租房，可以全国各地住，像住长期酒店似的，还包吃包住包玩儿。”在各种资讯中，考虑气候、医疗、价格、时间等因素，王女士夫妇最终选择了海南文昌的一个养老度假中心作为未来旅居养老的试点。

“住一个月，每人 3500 元，包吃包住，三星级酒店标准：早餐四点一粥，正餐四菜一汤，分餐制。每天免费量血压、体温，早上组织练太极拳、广场舞、健身操，还有各种书法、绘画、声乐等兴趣班，棋牌室、阅览室免费开放。”王女士觉得有这么多服务，3500 元的价格还是挺合适的。

另外，这个养老度假中心还提供多条线路的海南“岛上一日游”。“虽然是自费的，但我们除了旅游，还可以借机把整个海南转一圈，考察、体验一下儿哪个地方好，为今后长期居住选点儿。如果没有合适的，我们再去云南、贵州转转。”王女士介绍，现在，酒店和培训中心不像以前那么火了，有些就转型为“养老度假中心”，为旅居老人提供吃、喝、住、玩一条龙服务。

观望派：担心医疗条件不好

张先生幼年时得过肺结核，现在年龄大了，加上北京空气污染，经常闹“肺炎”，这两年住了 3 次院。儿女一直建议他冬天到空气好一些的三亚、保亭、乐亭去居住，甚至愿意给他出钱买房，但他一直迟迟没同意。最近，“社保卡年底实现全国一卡通”的消息出来后，家里人又谈论起这个话题，但张先生还是有不少顾虑。

张先生解释说：“虽然外地空气好，以后报销也方便了，但外地的医疗条件哪儿也比不上北京，万一生病住院，还要回北京治，还有可能耽误病情。”

他举例说，他的一个同事退休后在海南的东方市买了房，在那边养老 2 年了。老人有 H 型高血压，但以为好转了，一直没注意，春节前突发心梗，马上送到东方市最好的医院，可这家医院没有救治条件，又转到了海口医院，但还是错过了抢救的“黄金 6 小时”。虽说做了 2 个支架脱离了生命危险，但还有留下后遗症，需要长期服药。

这件事让张先生的心理有了阴影，加上自己住了 3 次院，即使别人把异地养老说得千般好，张先生仍心存顾虑。不过，最近，他听说 301 医院在海南的海棠湾和乐东分别建了分院，他觉得是件大好事。他想先观察一下，如果有北京的大夫在那里出诊，以后到海南养老，倒是可以考虑。

（来源：北京晚报）

中国养老网

养老金融

资本助力养老金融潜力大

具体而言，养老金金融，指的是为储备养老资产进行的一系列金融活动，主要包括养老金制度安排和养老金资产管理；养老服务金融，指的是社会机构围绕老年人的消费需求进行的金融服务活动；养老产业金融，指的是为养老相关产业提供投融资支持的金融活动。

目前，我国人口老龄化发展速度较快、持续时间较长。而应对人口老龄化则离不开金融的媒介融通作用。金融工具和技术是应对人口老龄化的重要方式之一，也是适应传统养老模式转变、满足群众日益增长的养老需求的必由之路。由此，诞生了养老金融这一专门领域。

什么是养老金融？它与资产管理行业有哪些联系？在 12 月 10 日举办的 2016 年“中国养老金融 50 人论坛”的年会上，业内专家、学者对这些问题进行了深入探讨与广泛交流。

养老金融的三大方面

“如何界定养老金融，我们觉得这是一个很重要的问题。”中国养老金融 50 人论坛秘书长董克用教授在年会上发言时表示，养老金融指的是围绕社会成员的各种养老需求所进行的金融活动的总和，它应包括三个方面的内容：养老金金融、养老服务金融、养老产业金融。

具体而言，养老金金融，指的是为储备养老资产进行的一系列金融活动，主要包括养老金制度安排和养老金资产管理；养老服务金融，指的是社会机构围绕老年人的消费需求进行的金融服务活动；养老产业金融，指的是为养老相关产业提供投融资支持的金融活动。

对于我国养老金融的发展现状，有学者表示，我国养老金融发展相对滞后，养老金市场规模低于国际平均水平，而养老资产管理行业也处于初步发展阶段。董克用称，5 年后养老金市场规模有望接近 10 万亿元，成为资产管理行业的新蓝海；同时，养老服务金融将会逐渐引起银行、信托等行业的高度关注，实现初步发展；养老产业金融尚未形成成熟的业态，需要政策性和市场化手段予以支持。

10 万亿元规模的判断如何形成？董克用称，第一，基本养老金，目前累计结余 3.5 万亿元，未来 5 年达到 5 万亿元，按照 60%委托运营，5 年后有望达到 3 万亿元。第二，企业年金，目前规模 1 万亿元，近 5 年年均增速 20%，5 年后的规模有望接近 2 万亿元。第三，职业年金，5 年有望达到 1 万亿元。第四，社保基金，目前规模 2 万亿元，增长率 10%，5 年后有望达到 3 万亿元。第五，个人税延养老金，政策推出后每年增 2000 亿元，落地 5 年后市场规模有望达到 3 万亿元。

公募基金积极参与养老金融

值得一提的是，养老基金投资运营又迈出重要一步。12 月 6 日，全国社会保障基金理事会公布了基本养老保险基金证券投资管理机构评审结果，共有 21 家机构入选，其中基金公司 14 家，保险机构 6 家，证券公司 1 家。

事实上，公募基金在我国养老金融的发展中发挥了重要的作用。汇添富基金公司董事长李文在年会论坛上表示，公募基金在中国养老投资管理体系里面已经发挥了重要的作用，为什么能发挥重要的作用呢？这个得益于中国证监会、中国基金协会这么多年带领行业，历经 18 年的努力取得的成绩。

李文认为，公募基金行业有着良好的制度设计，行业里的机构有良好的生存能力，并且行业业绩表现十分良好。经过这些年的发展，公募基金的投资领域已经从权益投资到固定收益、从二级市场到一级市场、从虚拟经济到实体经济，对这几个方面投资的完全覆盖，充分展现了公募基金的专业投资能力。

在谈及未来公募基金如何做好养老金融时，李文给出了三点建议。第一，最核心的是，基金管理公司以及整个行业要有持续的自我支撑能力，包括坚守价值投资、长期投资等投资理念，进一步加强培养人才，特别是适应养老投资的专业人才，同时要构建机构自身的投资能力、风险控制能力、参与设计能力、创新能力等。

第二，在制度设计上需要市场各参与者协同推进、共同努力。所有的这些发展，都是来自于一个良好的制度设计，养老金未来的制度设计特别重要。

第三，进一步完善市场建设。因为所有的投资收益均来自于市场，包括股票市场、债券市场、期货市场等。此外，还要推进整个养老金融的教育、投资者教育，教育投资者树立长期投资的理念。

养老基金坚持创新发展

在谈到创新时，全国社保基金理事会规划研究部巡视员熊军表示，投资理念、投资模式、投资领域以及投资工具等都在发生着变化。

过去在管理养老基金时，某一类资产的风险受到更多关注，而现在理念进步了，从单一资产类别放到资产整体进行考虑，从过去资产管理严格控制波动风险、应用风险，逐步转变成为把风险看作是获取收益的一种资源，在既定的风险水平上去获取市场的回报。

投资模式的创新也出现了新的态势。“过去，大家讲的是以资产类进行划分做资产的配置，现在越来越多领先的机构是从风险驱动因素划分，打开资产类别的限制，以风险驱动因素配置来解决整个

基金的风险管理的问题。”熊军表示。

至于投资领域的创新，业内专家称，从养老基金投资领域的发展里程看，经历了从固定收益到股票、到 PE 等等，这个过程体现了养老基金投资的时代已从高效市场朝低效市场迈进，并试图通过在低效市场里面取得超额回报。

投资工具的创新经历了过去以预期收益率为导向的资产管理，逐步变成以可承受风险为导向的资产管理，用以适应所有人的风险偏好要求。而投资策略的创新，更是要适应整个经济和市场的变化来制定相应的投资策略。

此外，熊军表示，海外公共养老金管理体制可以学习借鉴。熊军称，西方发达国家的公共养老基金管理体制明显区别于一般的政府部门，该体制很少去套用行政机关的管理体制，而是给予这些管理机构在内部设置、薪酬体系、人员录用和经费投入方面较大的自主权。这样做是因为公共养老金管理机构要参加资本市场竞争，须采用适合资本市场竞争要求的管理体制。

（来源：金融时报）

中国养老网

养老险公司成“香饽饽”投资能力掐住发展命脉

随着养老金入市的脚步越来越近，养老险公司将迎来发展机遇，而考验发展的首要因素则是投资能力

由于养老金入市箭在弦上，包括保险机构在内的资产管理机构都在虎视眈眈，在过去半年时间里，新华卓越养老、人保养老相继获得开业批复或筹建批复，这意味着养老保险市场即将增加两位参与者。

值得关注的是，虽然第一家养老保险公司平安养老在 2004 年就成立了，但在过去的将近 13 年时间里，也仅有 8 家养老保险公司获得批复，除了新华养老、人保养老外，还有国寿养老、太平养老、平安养老、泰康养老、长江养老、安邦养老等公司，均成立于 2004 年到 2013 年之间。

新的竞争者加入，那么市场情况究竟如何呢？据了解，目前我国的养老体系大约包括社会基本养老保险、企业年金及个人投资等三大方面，其中个人投资又包括个人储蓄、商业养老保险及基金定投等方面。除了社会基本养老保险是国家强制收取之外，后两项均由企业规划或者个人自愿进行，也是养老保险公司目前的主要业务来源。

随着我国人口老龄化的加剧及生活水平的提高，越来越多的人愿意花钱去购买养老保险，以提高晚年生活质量，这些社会因素也为专业养老险公司开展业务、拓展市场提供了可能。

不过要注意，这些养老保险公司的业务更多是面对企业或者说法人机构。个人能够从养老保险公司购买的产品大多是理财型产品。《投资者报》记者从长江养老客服处了解到，个人能购买的产品仅有一些组合型的短期理财产品，预计年收益率在 5%左右，个人如需购买直接从官网上申购即可。

近日，《投资者报》记者就公司业务、2017 年投资策略等方面的问题向安邦养老、平安养老、太平养老及泰康养老等已成立多年的专业养老险公司致电致函，但截至发稿时均未获得回复。

市场新入两位搅局者

2017 年开年，人保集团旗下拟筹建的专业养老保险公司于 1 月 6 日正式获得了保监会的筹建批复。据公开资料显示，人保养老险公司注册资本为 40 亿元，注册地位于北京，拟任集团副总裁唐志刚担任公司董事长一职。据了解，公司经营范围涵盖团体养老保险、年金业务、上述业务再保险以及保险资金运用等。

实际上，早在 2007 年，人保集团就向监管机构申请成立了专业养老保险公司，不过由于监管变化等原因，一直到 10 年之后这张牌照才得以收入麾下。至此，人保集团已拥有人保财险、人保健康、人

保寿险、人保再保险、人保养老等多家保险公司，能够为消费者提供比较齐全的保险业务服务。

新华卓越养老保险公司则是在 2016 年 9 月份获得了保监会的开业批复，注册资本 5 亿元，由目前担任新华人寿副总裁职位的刘亦工担任公司的法定代表人。过去两年，新华保险(46.320,0.00,0.00%)也处于转型升级的动荡中，去年，新华保险董事长变更为万峰，按照万峰的观点，今后公司将以保障性产品为主，主要有养老、医疗、健康、寿险、意外险五大类业务，由此看来，新华卓越养老保险公司的成立对于完善公司业务有重要帮助。

养老险经营近年开始转好

新入局者总想分得一杯羹，那么养老保险的钱到底好不好赚呢？那些已经成立多年的专业养老保险公司经营情况到底如何呢？从保监会的公开资料看，去年 1 到 11 月份，养老保险公司的规模保费同比均有不同程度的增长，增幅最大的是泰康养老，2016 年前 11 个月的规模保费达 66 亿元，同比增长 83%。其次是安邦养老，去年前 11 个月规模保费达 137 亿元，同比增长 68%。

净利润方面，各养老保险公司在 2015 年均获得了正收益，金额在千万元到数亿元不等。其中安邦养老直接从 2014 年的 0.43 亿元净利润飙升至 2015 年的 7 亿元，同比增幅高达 15 倍。为何净利润增长如此迅速，安邦养老方面并未回复相关疑问。不过《投资者报》记者也注意到，截至 2016 年 11 月底，安邦养老的保护投资款新增交费仍高达 136 亿元，占总规模保费 99%的份额，下阶段在监管层不遗余力控制之下，公司的保费规模增速或将放缓。

此外，平安养老 2016 年上半年表现也不错，据中国平安(36.200,0.00,0.00%)2016 年上半年财报显示，平安养老去年上半年净利润高达 7 亿元，超过 2015 年全年 6.45 亿元的净利润，由此看来，养老保险公司还是有一定的发展及盈利空间。

投资能力是关键

对外经贸大学保险系教授庹国柱对《投资者报》记者表示，这些养老保险公司主要业务还是运营企业年金、养老金等，让钱保值并且升值，所以主要的利润来源还是以投资收益为主。

据保监会公布的数据显示，截至 2016 年前三季度，国寿养老等 6 家已开业的养老保险公司企业年金受托管理资产规模达到了 4855 亿元，企业年金投资管理资产规模为 3837 亿元，养老保障及其他委托管理资产的规模也达到 2473 亿元，总管理资产高达万亿元。如何将这些资产进行更好配置，以获得更高的收益，是养老险公司面临的主要问题。

过去一年，股市在震荡中下行，上证指数累计跌幅达 12.31%。债市也改变了多年的牛市姿态，“黑天鹅”事件不断爆发，多种因素导致各养老险公司企业年金产品收益情况表现不太好。

以国寿养老的企业年金管理计划为例，截至 2016 年前三季度，公司共有 4330 个企业共计 58 万职工参与了公司共计 10 种类型的集合型企业年金计划，期末总资产 152 亿元。但从计划中各个项目 2016 年累计收益来看，收益率基本在-1.99%到 3.18%之间。

类似的还有泰康养老，截至去年 9 月 30 日，公司集合型企业年金管理计划共有资产 52 亿元，各个计划中各项目 2016 年累计收益大概在 3%左右。与其他理财产品相比并不占优势。

截至去年 9 月 30 日，太平养老总共有 281 个年金组合数，期末总净值达 608 亿元，66%的年金组合数的投资收益率在 0~4%之间。同一时期，长江养老共有 112 个年金组合数，总净值达 552 亿元，其中 84%组合数的投资收益率都在 4%以下，更有 27%的组合收益率在 0~2%之间，均表现一般。

2017 年，这些养老险公司依然遭遇股市、债市不景气的挑战，国内国际经济面临复杂多变的趋势，由此看来，无论是新入局者还是成立较久的养老险公司均面临不小的挑战。

（来源：投资者报）

中国养老网

社会保障

安徽：寿县城乡居民养老保险实现“开门红”

据报道，新年伊始，寿县全面启动城乡居民基本养老保险民生工程，续保缴费抢先抓早，不断优化经办服务，积极引导群众参保缴费，1 月底完成缴费 9.6 万人，超过历年春节期间缴费人数，实现“开门红”。中安在线讯据淮南网报道，新年伊始，寿县全面启动城乡居民基本养老保险民生工程，续保缴费抢先抓早，不断优化经办服务，积极引导群众参保缴费，1 月底完成缴费 9.6 万人，超过历年春节期间缴费人数，实现“开门红”。

寿县县政府制定序时缴费任务，召开动员会安排部署，要求乡镇统一思想，制定方案，早动员、早启动，利用春节假期抢抓续保缴费，为全年工作奠定基础。县城乡居保中心印发城乡居保政策宣传单，在县政务服务中心窗口和各乡镇人社所发放；乡镇组织村干部入户发放宣传材料，动员群众参保缴费；村委会通过广播等形式进行宣传，营造出参保缴费的浓厚氛围。村干部逐户宣传动员，对在外务工或缴费不便的参保人，提供全程代理缴费服务；部分村街开通网银转账缴费，参保人可直接在村委会办理缴费业务；对个人参保信息有误需要变更的，统一由乡镇人社所到合作银行办理，无需参保人本人到场；银行网点增设缴费绿色窗口，方便群众缴费。

（来源：中安在线）

中国养老网

贵阳：仁怀今年力争城乡居民养老保险参保率达 93%

今年，仁怀市将充分发挥人力资源和社会保障事业在经济和社会发展中的基础性作用，着力在稳定和扩大就业、完善和扩大城乡居民社会保障、优化人才队伍等方面主动作为，为全市经济社会发展提供人才支撑和稳定保障。

用好就业政策，提升就业水平。全年实现城镇新增就业 7000 人，农村劳动力转移就业 12000 人，职业培训 2000 人以上，易地扶贫搬迁人员培训就业 1000 人，城镇登记失业率控制在 4.2%以内，城镇新增就业增比进位考核全省排位进入县级第一方阵前 2 名内列。

加大征缴力度，扩大社会保障覆盖。推进和完善被征地农民社会保障，加强机关事业单位职工参保，确保实现社会保险全覆盖；全面完成省、遵义市下达的各项参保指标，力争全市各项社会保险参保总人数达到 60 万人、基金收入突破 5 亿元，城乡居民养老保险参保率达 93%。

加强培育引进，壮大人才队伍。实施人才强市工程，进一步充实和优化人才队伍结构；完善人才队伍台账，建立健全促进人才培养、选拔、使用机制体制，确保人才建设管理规范化；严格执行人才优待政策，打造形成一批人才创业发展基地，营造有利于培养、引进、留住的良好环境。

强化权益保障，构建和谐劳动关系。加强工程建设领域保障农民工工资支付专项治理，实现工程建设领域劳务用工实名制和工资支付专用帐户全覆盖；加大劳动人事争议基层调解组织建设力度，在全市各乡镇（街道）、企业建立基层劳动争议调解组织，实现基层调解组织全覆盖。

（来源：新华网）

中国养老网

大足：养老保险实收实支工作本月启动

近日，笔者从人力资源和社会保障工作暨机关事业单位养老保险改革动员大会上获悉，大足区养老保险基金实收实支工作于今年 2 月全面启动。

据悉，养老保险改革后，机关缴费工资包括：基本工资、国家统一规定的津贴补贴、规范后的津贴补贴、年终一次性奖金。事业单位缴费工资包括：基本工资、国家统一规定的津贴补贴、绩效工资。缴费基数为参保人员上一年的月缴费工资，基数超过全市上年度在岗职工平均工资 300%的，按 300%封顶；低于 60%的，按 60%保底。基本养老保险费的单位缴费比例为 20%，个人为 8%；职业年金的单位缴费比例为 8%，个人为 4%。参保人员 2014 年 10 月至今的应缴费用，已由单位进行代扣，经办工作启动后将进行清算，多退少补。

机关事业单位养老保险制度从 2014 年 10 月起实施以来，大足区已于 2015 年 9 月和 2016 年 5 月对参保范围内的基础数据进行了两次集中采集，对问题数据进行了多次的清理和维护，现全区 600 家机关事业单位基础数据已全部入库。为保证大足区养老保险基金实收实支工作顺利实施，各单位需在 2 月 18 日前到地税部门办理缴费登记，涉及到有错误数据的相关单位需在 2 月 15 日前完成清理核对工作。

区领导胡国强、杨烈、陈仲伦参加会议。

（来源：新浪）

中国养老网

老年说法

老人无子女想“以房养老”该怎么做？

周奶奶替亲戚李奶奶来咨询关于遗产继承的问题。

李奶奶是家中独女，她的爷爷奶奶和父母早就去世，因为父亲没有其他在世的亲人，她便成了父亲房产的唯一继承人。后来，李奶奶的丈夫也去世了，两人没有子女，她也成了丈夫房产的唯一继承人。虽然房子不少，但晚年没有子女照顾也没有老伴陪伴，李奶奶就对其他家人说：“你们谁照顾我，对我好，我就把房子给谁。”

“房子不在她名下，如果她走了，照顾她的几个亲戚能继承相应的财产吗？”周奶奶告诉律师，李奶奶压根没将自己继承的两套房产过户到名下。

江苏钟山明镜律师事务所杨娅律师表示，不动产继承以登记过户为准，如果李奶奶生前不去办理房产的过户手续，即使留下遗嘱，但因没过户，继承手续会非常复杂。如果没立遗嘱，因为第一顺位和第二顺位都没有继承人，那么她百年之后，遗产就很有可能收为国有。

杨娅律师建议，为了避免日后继承出现麻烦，李奶奶完全可以先将两套房子过到自己名下。“不动产的变更以登记为准。至于李奶奶担心没有亲属照顾自己，她完全可以列附条件遗嘱，要求继承遗产以照顾自己为前提。”

找不齐继承人，遗产继承卡可咋办？

“我为这件事奔走两年，真是没办法了。”2 月 12 日的咨询现场，市民林先生一脸无奈。原来，林先生要继承外公的一份祖产，但因为找不齐继承人，卡壳两年多。

林先生的外公有 6 个子女，其中 4 个子女的后人都在国内，另外两人则早年迁居国外。如今，林先生外公的子女辈，也就是林先生妈妈那一辈的人都走得差不多了，迁居国外的两家更是联系不上。而根据法律规定，遗产继承必须要所有法定继承人全部到场。“我不可能跑到国外去大海捞针地寻找，成本太高，我也跑不动。”林先生表示。

江苏荆澜德律师事务所的倪瑞春律师对林先生的遭遇进行了分析：撇开国外的两家不谈，由于林先生母亲辈的人都已经走得差不多了，那么他们的子女将顺位继承爷爷辈的财产。也就是说，林先生要找齐和自己平辈的表兄弟姐妹。对此，林先生表示，在国内的 4 家都好办，现在就是国外的找不到。对此，倪瑞春给林先生支招，“这种情况可以通过法院公告的形式进行告知，公告后他们还是没出现，可以由法院对遗产先进行处分，如果哪天他们出现了，要求自己的权益，那么其他继承人按照他们的继承份额进行补偿。”

（来源：现代快报）

中国养老网

十三五规划

宁夏：关于印发《宁夏民政标准化“十三五”发展规划》的通知

各市、县（区）民政局、质量技术监督局（市场监督管理部门），民政厅各处、室（局、中心），厅属各单位：

为全面推进我区“十三五”民政标准化建设，促进民政事业科学化、规范化发展，推动标准化在民政各业务领域的普及应用和深度融合，为民政事业“十三五”时期实现新的发展提供技术支撑和制度保障，自治区民政厅、自治区标准化管理委员会联合编制了《宁夏民政标准化“十三五”发展规划》，现印发给你们，请结合实际工作，抓好组织落实。

附件：宁夏民政标准化“十三五”发展规划

宁夏回族自治区民政厅、宁夏回族自治区质量技术监督局

2016 年 12 月 6 日

（来源：宁夏民政）

中国养老网

宁夏：聚集民政标准化印发“十三五”发展规划

近日，宁夏质监局、民政厅联合编制印发了《宁夏民政标准化“十三五”发展规划》（以下简称《规划》）。

据悉，为全面推进宁夏“十三五”民政标准化，促进民政事业科学化、规范化发展，为民政事业“十三五”时期实现新的发展提供技术支撑和制度保障，宁夏标准化管理委员会、宁夏民政厅专门组成专家组，深入研究标准化工作助推民政事业发展的具体措施和实施方法，经多方调研论证，最终形

成了《规划》。

《规划》全面分析了宁夏民政事业发展的基础现状和发展机遇，明确了“十三五”时期我区民政事业发展的指导思想、基本原则、主要任务、重点工程和保障措施。《规划》指出，到 2020 年，宁夏将基本建成覆盖全区民政业务领域、结构合理、功能完备、协调配套的民政标准体，民政标准化体制机制基本健全，民政系统干部职工标准化意识和素养明显提升，民政标准宣贯实施成效明显，支撑民政事业发展的标准化基础框架体系形成。

《规划》的出台，将对推进标准化在民政各业务领域的普及应用和深度融合，促进“开放、富裕、和谐、美丽”宁夏建设发挥重要作用。

（来源：《中国质量报》）

中国养老网

宁夏：我区“十三五”民政事业发展规划出台

提出 10 项主要指标，涵盖养老、特困人员救助等

根据自治区政务信息，我区民政事业发展“十三五”规划出台，规划提出了 10 项主要指标，任务更加繁重。

这 10 项主要指标分别是：生活不能自理特困人员集中供养率达到 50%；创建国家级综合减灾示范社区 50 个；护理型床位占养老床位总数比例达到 30%以上；每千名老年人拥有养老床位 35 张以上；标准化城乡社区服务设施覆盖率达到 100%；社会组织新增就业累计 5 万人；每万人拥有社会组织数量达到 7 个；培育发展社会工作行业组织和机构 50 个；社会工作专业人才占全区人口比例达到 1‰以上；节地生态安葬率达到 30%以上。

为了使规划更具有操作性，新设置了 5 个“重点建设工程专栏”，分别是基本民生保障工程、社会养老服务体系建设工程、社会治理现代化能力提升工程、服务国防和军队现代化建设工程、专项社会服务工程。规划到 2020 年实现全面建设小康社会奋斗目标时，涵盖“社会救助、社会福利、社区治理、社会服务、社会组织、国防保障”的民政体系基本健全。在留守儿童关爱保护方面，加大寻亲力度，加强人脸识别、指纹识别，到 2020 年，救助管理设施及儿童之家覆盖率达到 80%以上；在婚姻登记方面，探索开展婚姻登记异地办理；殡葬服务体系建设方面，在无殡仪服务设施的 9 个县区新建殡仪服务中心；在志愿服务方面，到 2020 年，注册志愿者人数占全区居民人口的 13%。

（来源：宁夏日报）

中国养老网

政府购买服务

北京：理工大学出版社有限责任公司基于大数据应用的文化养老智能全媒体平台软件评测服务项目公开招标公告

公告概要：

公告信息：
采购项目名称北京理工大学出版社有限责任公司基于大数据应用的文化养老智能全媒体平台软件评测服务项目
品目货物/通用设备/计算机设备及软件/计算机软件/其他计算机软件
采购单位北京理工大学出版社有限责任公司
行政区域北京市公告时间 2017 年 02 月 10 日 15:52
获取招标文件时间 2017 年 02 月 10 日 09:00 至 2017 年 02 月 16 日 16:30
招标文件售价￥200
获取招标文件的地点北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层标书室
开标时间 2017 年 03 月 03 日 09:30
开标地点北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层开标大厅，投标人应派其法定代表人或授权代表出席
预算金额￥25 万元（人民币）
联系人及联系方式：
项目联系人张靖
项目联系电话 010-88018616 转 8002
采购单位北京理工大学出版社有限责任公司
采购单位地址北京市海淀区中关村南大街 5 号理工国际教育交流中心 5 层
采购单位联系方式陈老师 010-68944282
代理机构名称中国机电工程招标有限公司
代理机构地址北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层
代理机构联系方式张靖、李彩云 010-88018616-8044/8002
附件：
附件 1HH07-招标公告_平台软件评测服务项目.doc

中国机电工程招标有限公司受北京理工大学出版社有限责任公司委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对北京理工大学出版社有限责任公司基于大数据应用的文化养老智能全媒体平台软件评测服务项目进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。
项目名称：北京理工大学出版社有限责任公司基于大数据应用的文化养老智能全媒体平台软件评测服务项目
项目编号：CMEETC-177XR311HH07
项目联系方式：
项目联系人：张靖
项目联系电话：010-88018616 转 8002
采购单位联系方式：
采购单位：北京理工大学出版社有限责任公司
地址：北京市海淀区中关村南大街 5 号理工国际教育交流中心 5 层
联系方式：陈老师 010-68944282
代理机构联系方式：
代理机构：中国机电工程招标有限公司
代理机构联系人：张靖、李彩云 010-88018616-8044/8002
代理机构地址：北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层

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：
测试内容包含性能测试、功能性测试、可靠性测试、易用性测试、可维护性测试、可移植性测试，并对用户文档进行评审，出具国家认可的测试报告。
提出项目测试要求后 4 周内完成

二、投标人的资格要求：

（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）具有中国合格评定国家认可委员会实验室认可证书（CNAS）或国家认证认可监督管理委员会批准的国家计量认证合格证书；（5）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；（6）参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大工作失误和违法违规等不良记录；（7）法律、行政法规规定的其他条件；（8）按照招标公告要求购买了招标文件。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：25.0 万元（人民币）

时间：2017 年 02 月 10 日 09:00 至 2017 年 02 月 16 日 16:30(双休日及法定节假日除外)

地点：北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层标书室

招标文件售价：￥200.0 元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：(1)文件售价：人民币 200 元/包，如需邮寄，另加邮费 50 元，售后不退。(2)时间：2017 年 02 月 10 日至 02 月 16 日，工作日 9：00-11：30，13：30-16：30。报名或翻阅招标文件时需携带：有效的企业营业执照（副本）、开户许可证、半年内任意一个月缴纳税收和社会保障资金的入账票据凭证、“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）或中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）网站查询的投标单位信用记录的查询结果，以上材料需提供复印件并加盖公司公章，原件备查；如供应商代表不是法定代表人，除提供上述所需材料外还需持有有效法定代表人授权委托书（原件）及授权代表身份证复印件，复印件需加盖公章。

四、投标截止时间：2017 年 03 月 03 日 09:30

五、开标时间：2017 年 03 月 03 日 09:30

六、开标地点：

北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层开标大厅，投标人应派其法定代表人或授权代表出席

七、其它补充事宜

项目资金情况：自筹资金

传真：010-88018619

邮箱：francis_zhang@126.com

银行信息（汇款请注明招标编号及用途，只接收公对公账户汇款）

开户名称：中国机电工程招标有限公司

开户银行：工商银行北京四道口支行

账号：0200049319201123031

评标办法和评标标准：综合评分法，详细的评标因素和标准见招标文件

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

依据政府采购法及实施条例

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

北京理工大学出版社有限责任公司基于大数据应用的文化养老智能全媒体平台一体机及 UPS 电源采购项目公开招标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称北京理工大学出版社有限责任公司基于大数据应用的文化养老智能全媒体平台一体机及 UPS 电源采购项目
品目货物/通用设备/电气设备/电源设备/不间断电源（UPS）
采购单位北京理工大学出版社有限责任公司
行政区域北京市公告时间 2017 年 02 月 10 日 15:49
获取招标文件时间 2017 年 02 月 10 日 09:00 至 2017 年 02 月 16 日 16:30
招标文件售价￥200
获取招标文件的地点北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层标书室
开标时间 2017 年 03 月 03 日 09:30
开标地点北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层开标大厅，投标人应派其法定代表人或授权代表出席
预算金额￥10 万元（人民币）
联系人及联系方式：
项目联系人张靖
项目联系电话 010-88018616 转 8002
采购单位北京理工大学出版社有限责任公司
采购单位地址北京市海淀区中关村南大街 5 号理工国际教育交流中心 5 层
采购单位联系方式陈老师 010-68944282
代理机构名称中国机电工程招标有限公司
代理机构地址北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层
代理机构联系方式张靖、李彩云 010-88018616-8044/8002
附件：
附件 1HH01-招标公告_平台一体机及 UPS 电源采购项目.doc
中国机电工程招标有限公司受北京理工大学出版社有限责任公司委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对北京理工大学出版社有限责任公司基于大数据应用的文化养老智能全媒体平台一体机及 UPS 电源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：北京理工大学出版社有限责任公司基于大数据应用的文化养老智能全媒体平台一体机及 UPS 电源采购项目
项目编号：CMEETC-177XR311HH01
项目联系方式：
项目联系人：张靖
项目联系电话：010-88018616 转 8002
采购单位联系方式：
采购单位：北京理工大学出版社有限责任公司
地址：北京市海淀区中关村南大街 5 号理工国际教育交流中心 5 层
联系方式：陈老师 010-68944282
代理机构联系方式：
代理机构：中国机电工程招标有限公司
代理机构联系人：张靖、李彩云 010-88018616-8044/8002
代理机构地址：北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层

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：
功率容量 8000 瓦/10000VA，输出电压可调范围为 220、230 或 240。
触摸一体机
红外触摸屏\表面光波屏,分辨率 32767×32767,透光率 100%,触摸灵敏度高、速度快、无飘移现象。
二、投标人的资格要求：

(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)参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大工作失误和违法违规等不良记录；(6)法律、行政法规规定的其他条件；(7)按照招标公告要求购买了招标文件。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：10.0 万元（人民币）

时间：2017 年 02 月 10 日 09:00 至 2017 年 02 月 16 日 16:30(双休日及法定节假日除外)

地点：北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层标书室

招标文件售价：￥200.0 元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：(1)文件售价：人民币 200 元/包，如需邮寄，另加邮费 50 元，售后不退。(2)时间：2017 年 02 月 10 日至 02 月 16 日，工作日 9：00-11：30，13：30-16：30。报名或翻阅招标文件时需携带：有效的企业营业执照（副本）、开户许可证、半年内任意一个月缴纳税收和社会保障资金的入账票据凭证，以上材料需提供复印件并加盖公司公章，原件备查；如供应商代表不是法定代表人，除提供上述所需材料外还需持有效法定代表人授权委托书（原件）及授权代表身份证复印件，复印件需加盖公章。

四、投标截止时间：2017 年 03 月 03 日 09:30

五、开标时间：2017 年 03 月 03 日 09:30

六、开标地点：

北京市海淀区车公庄西路乙 19 号华通大厦 B 座南塔 14 层开标大厅，投标人应派其法定代表人或授权代表出席

七、其它补充事宜

项目资金情况：自筹资金

传真：010-88018619

邮箱：francis_zhang@126.com

银行信息（汇款请注明招标编号及用途，只接收公对公账户汇款）

开户名称：中国机电工程招标有限公司

开户银行：工商银行北京四道口支行

账号：0200049319201123031

评标办法和评标标准：综合评分法，详细的评标因素和标准见招标文件。

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

依据政府采购法及实施条例

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

广东：广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目中标公告

广东志正招标有限公司受广州市花都区民政局的委托，于 2017 年 01 月 05 日就广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目（440114-201701-ST100971-0001）采用公开招标进行采购。现就本次采购的中标（成交）结果公告如下：

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、采购方式：公开招标

五、中标供应商

1：中标供应商名称广州慈爱嘉养老服务中心法人代表何欣怿地址广州市天河区潭村路星汇雅苑北门冼村日托

六、报价明细
主要中标、成交标的名称规格型号数量单价（元）服务要求中标金额（元）
广州市花都区居家养老中心政府购买服务无 1 年 2,000,000.00 符合招标文件要求 2,000,000.00
注：本项目中标服务工时：21560 小时。
七、评审日期：2017-02-08 评审地点：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
评审委员会（谈判小组、询价小组、磋商小组或单一来源采购小组）：
负责人：谭桂英成员：辛晓宁、周国林、黄银萍、邓述香（采购人代表）
八、评审意见（非标采购方式或竞争性磋商采购方式采用书面推荐供应商参加采购活动的，还应当公告采购人和评审专家的推荐意见）
综合评分法中标候选供应商排序表
项目名称：广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目
项目编号：440114-201701-ST100971-0001 评审日期：2017 年 2 月 8 日
九、本公告期限 1 个工作日。
中标、成交标的名称规格型号数量单价（元）服务要求中标、成交金额
十、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：510000
（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：吴平联系电话：020-87554238
传真：020-87554028 邮编：510640
（三）采购项目联系人（采购单位）：李主任联系电话：020-36897236
采购项目联系人（代理机构）：吴平联系电话：020-87554238
各有关当事人对中标、成交结果有异议的，可以在中标、成交公告发布之日起 7 个工作日内以书面形式向（政府采购代理机构）（或采购人）提出质疑，逾期将依法不予受理。
附件：招标文件（竞争性谈判文件、询价通知书、竞争性磋商文件）
招标文件
发布人：广东志正招标有限公司
发布时间：2017 年 02 月 10 日

（来源：中国政府采购网）
中国养老网

广东：广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目中标公告

广东志正招标有限公司受广州市花都区民政局的委托，于 2017 年 01 月 05 日就广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目（440114-201701-ST100971-0001）采用公开招标进行采购。现就本次采购的中标（成交）结果公告如下：

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、采购方式：公开招标

五、中标供应商

1：中标供应商名称广州慈爱嘉养老服务中心法人代表何欣怿地址广州市天河区潭村路星汇雅苑北门冼村日托

六、报价明细

主要中标、成交标的名称规格型号数量单价（元）服务要求中标金额（元）

广州市花都区居家养老中心政府购买服务无 1 年 2,000,000.00 符合招标文件要求 2,000,000.00

注：本项目中标服务工时：21560 小时。

七、评审日期：2017-02-08 评审地点：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

评审委员会（谈判小组、询价小组、磋商小组或单一来源采购小组）：

负责人：谭桂英成员：辛晓宁、周国林、黄银萍、邓述香（采购人代表）

八、评审意见（非标采购方式或竞争性磋商采购方式采用书面推荐供应商参加采购活动的，还应当公告采购人和评审专家的推荐意见）

综合评分法中标候选供应商排序表

项目名称：广州市花都区居家养老中心政府购买服务项目

项目编号：440114-201701-ST100971-0001 评审日期：2017 年 2 月 8 日

九、本公告期限 1 个工作日。

中标、成交标的名称规格型号数量单价（元）服务要求中标、成交金额

十、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：510000

（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：吴平联系电话：020-87554238

传真：020-87554028 邮编：510640

（三）采购项目联系人（采购单位）：李主任联系电话：020-36897236

采购项目联系人（代理机构）：吴平联系电话：020-87554238

各有关当事人对中标、成交结果有异议的，可以在中标、成交公告发布之日起 7 个工作日内以书面形式向（政府采购代理机构）（或采购人）提出质疑，逾期将依法不予受理。

附件：招标文件（竞争性谈判文件、询价通知书、竞争性磋商文件）

招标文件

发布人：广东志正招标有限公司

发布时间：2017 年 02 月 10 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

广西：南宁市社会保险事业局广西建通工程咨询有限责任公司社保局机关事业单位养老保险财务信息硬件平台公开招标公告废标公告/流标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称广西建通工程咨询有限责任公司社保局机关事业单位养老保险财务信息硬件平台公开招标公告
品目货物/其他货物/其他不另分类的物品
采购单位南宁市社会保险事业局
行政区域市辖区公告时间 2017 年 02 月 10 日 16:03
联系人及联系方式：
项目联系人黄工、雷工
项目联系电话 0771-2866041
采购单位南宁市社会保险事业局
采购单位地址南宁市社会保险事业局
采购单位联系方式玉鸣威 0771-5863404
代理机构名称广西建通工程咨询有限责任公司
代理机构地址广西南宁市古城路 33-3 号地震局北院综合楼一单元 18 楼 6318 室
代理机构联系方式黄工、雷工 0771-2866041

广西建通工程咨询有限责任公司受南宁市社会保险事业局的委托，就广西建通工程咨询有限责任公司社保局机关事业单位养老保险财务信息硬件平台公开招标公告项目（项目编号：GXJT-BF[2017]002）组织采购，评标工作已经结束，废标/流标公告结果如下：
一、项目信息
项目编号：GXJT-BF[2017]002
项目名称：广西建通工程咨询有限责任公司社保局机关事业单位养老保险财务信息硬件平台公开招标公告
项目联系人：黄工、雷工
联系方式：0771-2866041
二、采购单位信息
采购单位名称：南宁市社会保险事业局
采购单位地址：南宁市社会保险事业局
采购单位联系方式：玉鸣威 0771-5863404
三、采购代理机构信息
采购代理机构全称：广西建通工程咨询有限责任公司
采购代理机构地址：广西南宁市古城路 33-3 号地震局北院综合楼一单元 18 楼 6318 室
采购代理机构联系方式：黄工、雷工 0771-2866041
四、废标、流标的原因
广西建通工程咨询有限责任公司
社保局机关事业单位养老保险财务信息硬件平台
流标信息公告
受南宁市社会保险事业局委托，广西建通工程咨询有限责任公司对社保局机关事业单位养老保险财务信息硬件平台（项目编号：GXJT-BF[2017]002）进行公开招标采购，现将谈判结果公示如下：
一、采购项目名称：社保局机关事业单位养老保险财务信息硬件平台
二、项目编号：GXJT-BF[2017]002
三、接受报名时间：2017 年 1 月 20 日至 2017 年 1 月 26 日
四、开标日期：2017 年 2 月 10 日 9 时 30 分
五、评审结果：
实质性响应不足三家，故本项目流标。
六、采购单位:南宁市社会保险事业局
七、采购代理机构：广西建通工程咨询有限责任公司
联系人：黄工；联系电话：0771-2866041；传真：0771-2866041

采购单位：南宁市社会保险事业局
采购代理机构：广西建通工程咨询有限责任公司
2017 年 2 月 10 日
五、废标/流标日期：2017 年 02 月 10 日
六、其它补充事宜
无

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

广东：汕头市福利院养老楼消防钢梯配套项目（项目编号：PZH017A003）公开招标公告

广东平正招标采购服务有限公司受汕头市福利院的委托，对市福利院养老楼消防钢梯配套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：440500-201701-03704-0004
二、采购项目名称：市福利院养老楼消防钢梯配套项目
三、采购项目预算金额（元）：798,187.04
四、采购数量：1 批
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、采购内容：对汕头市福利院养老楼消防钢梯进行升级改造
2、规格数量：详见招标文件“第二章用户需求书”
3、质保期：整个项目免费保修期为一年及上门服务，其它设备按厂家保修条例质保
4、交货期：合同签订后，在 60 个日历日内完成到货、安装、调试等工作并经消防等有关部门验收合格后交付使用
5、交货地点：采购人指定地点
6、项目预算：本项目最高限价为人民币 798,187.04 元，最高限价资金包括所提供设备抵达指定交货地点的货物价格、运输、装卸、安装调试、配套设施建设（包含地面基础以及与各层楼梯口的连接部分）、验收、培训、税费及一切技术和售后服务等费用，投标报价超过最高限价的投标将被视为无效投标。（投标人须对本项目所有内容进行投标，不允许仅对项目其中部分内容进行投标）
六、供应商资格：
（一）投标人资格条件
1、投标人须具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商条件；
2、投标人须为在中华人民共和国国内注册的具有独立承担民事责任能力的法人或其他组织，取得合法的营业执照并具备相应的经营范围；
3、投标人须具备消防设施工程专业承包二级（或以上）资质，并取得有效的《安全生产许可证》；
4、投标人须在参加本项目招标采购活动的最近三年内无严重违法记录，并提供人民检察院出具的近三年来没有行贿犯罪档案记录的《查询行贿犯罪档案结果告知函》；
5、本项目不接受联合体投标。
（二）符合资格的投标人应当在 2017 年 2 月 10 日起至 2017 年 2 月 17 日期间（每天上午 9 时至 12 时，下午 14 时至 17 时，法定节假日除外）到广东平正招标采购服务有限公司（详细地址：汕头市高新区科技中路 11 号经发大厦 A 座三楼）购买招标文件，招标文件售价人民币 250 元/套（含图纸、

预算书），售后不退（如需电子文档，请自备 U 盘）。

（三）获取招标文件时请带齐以下资料（全部须加盖公章）：

1、《营业执照》（副本）复印件一份；

2、消防设施工程专业承包二级（或以上）资质证书复印件一份；

3、《安全生产许可证》复印件一份；

4、《法定代表人身份证明书》原件一份；

5、《法定代表人授权委托书》（若委托代理人领取招标文件）原件一份。

以上文件在报名登记时必须提供原件核对，文件提供人应保证以上文件真实可靠，如因所提供文件不实导致与本项目有关的任何损失由提供人承担。

七、符合资格的供应商应当在 2017 年 02 月 10 日至 2017 年 02 月 17 日期间（办公时间内，不少于 5 个工作日，法定节假日除外）到广东平正招标采购服务有限公司（详细地址：汕头高新区科技中路 11 号 302 房南侧）购买招标文件，招标文件每套售价 250 元（人民币），售后不退。

八、投标截止时间：2017 年 03 月 02 日 15 时 30 分

九、提交投标文件地点：汕头高新区科技中路 11 号 302 房南侧

十、开标时间：2017 年 03 月 02 日 15 时 30 分

十一、开标地点：汕头高新区科技中路 11 号 302 房南侧

十二、本公告期限（5 个工作日）自 2017 年 02 月 10 日至 2017 年 02 月 16 日止。

十三、联系事项

（一）采购单位：汕头市福利院地址：广东省汕头市金平区东厦路 124 号

联系人：林小姐联系电话：0754-88397316

传真：0754-88392176 邮编：515041

（二）采购代理机构：广东平正招标采购服务有限公司地址：汕头高新区科技中路 11 号 302 房南侧

联系人：陈勋联系电话：0754-88866333

传真：0754-88789738 邮编：515041

（三）采购项目联系人（采购单位）：林小姐联系电话：13670492232

采购项目联系人（代理机构）：方乐嗣联系电话：0754-88866333

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：广东平正招标采购服务有限公司

发布时间：2017 年 02 月 10 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