

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

2017-06-29

目录

养老视点	4
重庆：建成 821 个社区养老服务中心	4
河北：石家庄制定居家养老 14 个重点项目	4
山东：烟台市老龄办传达学习省第十一次党代会精神	6
山东：莱州适老智能产品在山东老博会广受关注	6
陕西：养老服务体系被国务院表彰获奖 2000 万	7
安徽：老龄基本信息库建设验收工作论证座谈会在合肥召开	7
安徽：《“十三五”安徽省老龄事业发展和养老体系建设规划》专家评审会召开	8
江苏：连云港市投入 200 多万元建成市级智慧养老服务平台	8
四川：马尔康市驻都江堰干休所组织离退休干部学习省第十一次党代会精神	9
贵州：毕节市召开老龄系统福彩金专项检查情况通报会	9
贵州专员办：加强三个方面夯实城乡养老保险基金监管工作	10
青海：民政全力推进养老院服务质量建设专项行动	11
广东：深圳首个全国养老服务机构标准化建设试点落至盐田	12
教育让 1/4 老年人活到老学到老	12
云南：“银发浪潮”来袭传统孝道遇养老困局专家支招全民养老：懂老人所需，做到物质精神赡养双平衡	13
"以老养老"一举多得	15
民营医疗发展促养老医疗服务升级	15
老龄人口将以 38%速度飙升：我们老无所依无路可逃	17
让为老服务看得见摸得着	18
居家养老高峰论坛成功举行	20
热点新闻	21
国家卫计委有关负责人答记者问——让百姓不再为短缺药着急	21
医保支付方式如何改？——人社部有关负责人答记者问	22
全国老龄办关于表扬 2016 年全国“老龄新闻宣传好作品”和优秀组织单位的通报	24
民政部 2017 年度养老机构服务质量等级管理机制研究部级课题立项公告	34
临终关怀：生命的最后一程，可以安然“谢幕”	34

不应简单地给老年人贴上“好坏”标签.....	36
政策法规.....	37
国务院办公厅关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见.....	37
关于改革完善短缺药品供应保障机制的实施意见.....	39
养老类型.....	43
这么多养老“版本”哪个才合算.....	43
养老产业.....	45
山东：东营养老项目亮相省老龄产业博览会 14 家涉老企业参展.....	45
智慧养老.....	45
“智慧化”服务助力居家养老.....	45
养老培训.....	46
重庆：江北区郭家沱街道开办养老护理技能培训班.....	46
老年大学.....	47
安徽：合肥老年大学热门专业一座难求.....	47
健康管理.....	48
运动防老年痴呆规律运动降低患病风险.....	48
养老地产.....	49
养老地产与传统地产项目营销的差异.....	49
养老金融.....	50
钟蓉萨：基金行业助推养老金融的发展.....	50
系统应对我国老龄化的问题，需要有养老金融思维.....	51
社会保障.....	51
四川巴中市实现 80 周岁以上老年人高龄津贴普惠制.....	51
国际交流.....	52
日本人靠什么养老？日本老人到底过得怎么样？.....	52
热问快答.....	53
北京市：请问新参保人员网上申报后还需去柜台办理吗？.....	53
老年说法.....	54
四川：阿坝州安排部署防范非法集资宣传和涉嫌非法集资风险专项排查工作.....	54
政府购买服务.....	55
河北：邯郸市邯山区民政局邯山区民政局文安社区居家养老服务中心购置家具、电器项目预中标公告.....	55

陕西：关于杨凌示范区养老服务中心 PPP 项目咨询服务机构废标公告	56
甘肃：高台县民政局养老救助福利综合服务中心副食调味品供应商采购项目第二次废标流标公告.....	56
甘肃：高台县民政局养老救助中心粮油供应商采购项目第二次废标流标公告.....	57
广东：福利彩票发行中心“福彩杯”2017 广东养老服务质量提升专项行动之“老有所依天使在身边”大型公益活动项目竞争性磋商公告..	58
黑龙江：哈尔滨市人力资源和社会保障局企业职工养老保险、新农保和机关事业养老保险基金审计业务服务项目中标公告.....	60
<u>关于我们</u>	<u>61</u>
<u>联系我们</u>	<u>63</u>

养老视点

重庆：建成 821 个社区养老服务中心

着力构建大救助、大福利、大治理、大双拥、大服务的民政五大新格局

记者近日从市民政局获悉，目前我市已建成 821 个社区养老服务中心（站），正着力构建大救助、大福利、大治理、大双拥、大服务的民政五大新格局。

“大救助”格局将健全完善管理规范的社会救助体系，首先实现城乡低保标准达到 1: 0.8，还将探索制定低收入家庭认定标准，将支出型贫困家庭纳入社会救助范围。

此外，力争困难群众医保范围内救助比例达到 80%以上，健全特困人员救助供养制度，生活不能自理特困人员集中供养率达到 55%。建立健全自然灾害应急救援体系，确保救灾物资 10 小时内运达市内灾害发生地，年救灾能力提高到为 300 万人提供紧急援助。

“大福利”格局将健全完善适度普惠的社会福利体系，新增养老服务床位 6 万张，改造现有床位 3 万张。同时，新建城镇社区养老服务中心（站）1000 个，社区养老服务设施覆盖 80%以上的城镇社区和 60%以上的农村社区。

“大治理”格局将健全完善良性互动的基层社会治理体系，每年新建和改扩建 400 个城乡社区便民服务中心，每个社区办公服务用房和公益服务设施建筑面积不少于 600 平方米。城乡社区综合服务设施覆盖面达到 100%，社区公共服务综合信息平台覆盖 80%的区县。

另外还将加大社工岗位开发力度，培养社工专才 1 万名，使全市社工专才达到 2.5 万名。

“大双拥”格局将健全完善军地协调的双拥优抚安置体系，全面落实各项抚恤优待和安置政策，确保享受国家定期抚恤补助优抚对象抚恤补助标准年均增长 10%以上。

“大服务”格局将健全完善高效便捷的民政公共服务体系，推进婚姻登记机关标准化建设，全市区县级 3A 级以上登记机关占比达到 60%。推进绿色殡葬和惠民殡葬，使全市年均火化率达到 50%，节地生态安葬率达 50%。加快殡葬服务设施建设，新（改、迁）建各类殡仪服务设施建设 115 个，新建主城区市级城市公益性公墓 2 座，乡镇公益性公墓和农村公益性安葬安放设施 80 个。

同时，还将新建和改扩建 15 个救助管理站，实现流浪乞讨救助设施区县全覆盖，55%以上流浪乞讨救助管理机构达到国家等级标准。

（来源：重庆日报）

中国养老网

河北：石家庄制定居家养老 14 个重点项目

近日，石家庄市出台《石家庄市居家和社区养老服务改革试点方案》。试点的主要任务涵盖以下重点项目：

解决居家和社区养老服务场所问题

通过推进基础性养老服务设施建设，重点解决居家和社区领域服务场所紧缺问题。采用公建民营或社会资本民建公助等形式，项目建设和运营管理，鼓励社会组织进行区域化规模运营。采用社会资本建设的街道级综合居家养老服务中心、社区级标准化居家养老服务中心，建设规模达到规定标准的，都给予一定数额的建设补贴。对社会力量运营的居家养老服务中心，投入运营满一年后，由市级

财政按建设规模和服务流量每年给予运营补贴。

创新医养方式将医养融合沉入社区

通过建设社区照护中心创新医养方式，重点解决将医养融合沉入社区的问题。开展10家小微型嵌入式社区照护中心项目建设。分别确定两个老年人口密集的道路试点小微型嵌入式社区照护中心建设，要求床位10张以上，50张以下，嵌入老年人生活社区，具备短期托养、医疗服务、日间照料、上门服务等功能。

供应和保障能力要充足提高失能老年人居家生活品质

通过人才培养、培育提升、风险控制、支持服务品牌化连锁化，重点解决居家和社区养老服务供应和保障能力不足的问题。开展市养老服务实训基地项目建设。实现养老服务人才培养、社会组织孵化、小型社区照护设施运营视讯等一体运营。开展老年人家庭照护人员基本技能培训项目建设。以项目方案公开征集、项目实施公开招标的政府购买形式，遴选符合条件的社会组织在主城区市内五区分开开展失能半失能老人家庭照护人员基本技能培训，提升家庭照护人员服务技能，提高失能老年人居家生活品质。开展居家和社区养老服务品牌项目建设。形成3—5家品牌化、连锁化、规模化的居家和社区养老服务组织，并进行全市居家养老服务中心门头标识和整体形象公开征集与统一设计。推进养老服务场所场地意外保险项目和老年人意外伤害互助计划，衔接养老机构综合责任保险，解决基于社区养老服务场所内和养老机构中老年人无责任意外伤害的风险问题和居家上门服务的风险保障问题。

养老服务项目多元化

通过项目征集长信和完善养老服务形式与服务内容，重点解决服务多元化问题。在主城区五区进行困难老人家庭适老化改造项目建设。改造硬件、家居家装、康复辅助器具配置、智能化助老设备配备等方面。实施范围为：在主城区五区开展老年人紧急济源项目建设。为有需求的失智老人、独居老人和生活招呼缺失的困难老人提供防走失、紧急呼叫、火灾预警等紧急救援服务。开展老年人助餐项目建设。为经济困难的老年人提供经济餐食和送餐服务补助，通过多种形式为居家老年人提供优质便利的餐饮服务。

建设互联网+养老信息平台

通过互联网+养老信息平台建设，解决资源整合和供需对接问题。进行养老服务综合管理平台项目建设，采用社会化招商的方式，引入社会资本进行全市养老服务综合管理平台建设。通过标准化建设，解决养老服务质量提升问题。进行养老服务诚信体系项目建设。采用项目方案公开征集，项目实施公开招标的方式，组织进行养老服务体系诚信服务制度化和机制化建设。通过加强养老宣传教育，重点解决老年人养老观念转变和政策宣传不足问题。通过多种媒体宣传形式，逐步构建覆盖全市社区的健康养老和孝老敬亲文化氛围，提升养老文化软实力，打造养老文化宣传平台。

探索农村居家和社区养老服务模式

建立居家养老服务中心民建公助建设机制，建立居家和社区养老服务项目征集机制建立市场准入和退出机制。建立行业监管机制。建立养老服务行业诚信机制。开展“六类”老人（三无（五保）、低保、高龄、孤老、失独、重度失能老人）与空巢老人基本信息筛查工作。主城区五区继续完善现有“六类”老人基本数据并开展空巢老年人基本信息筛查工作。

（来源：北京联络处）

中国养老网

山东：烟台市老龄办传达学习省第十一次党代会精神

6月26日下午，烟台市老龄办召开党组扩大会，传达学习省第十一次党代会和市委十三届二次全会精神，进一步把广大党员干部的思想和行动统一到会议精神上来，努力为全市经济社会创新发展、持续发展、领先发展创造良好社会环境。党组书记郭强同志对学习贯彻省第十一次党代会和市委十三届二次全会精神作出重点部署并提出明确要求，。

会议强调，广大党员干部一是全面认真学习会议精神，统一思想认识提高政治站位。要把学习贯彻省党代会和市委全体会议精神，作为当前的一项重要政治任务，原原本本、认认真真学习党代会报告、市委全会公报，学习大会和全会其他重要文件，学习刘家义书记和王浩书记重要讲话；要将省党代会和市委全会精神的学习，作为近期“两学一做”学习教育常态化制度化的重要学习内容，利用党组理论中心组学习、“三会一课”组织专题学习研讨，深刻领会党代会和全会主题，牢固树立“四个意识”，切实把思想和行动统一到大会和全会的决策部署上来。

会议要求，一是要勇于担当，积极作为，扎扎实实抓好当前各项工作的落实。抓紧推动《“十三五”烟台市老龄事业发展和养老体系建设规划》的出台，并指导县市区做好《规划》实施方案的起草，推动十三五规划各项目标任务的落实。对上半年的工作进行认真的梳理回顾，突出问题导向，查找差距、不足及薄弱环节，查漏补缺，把上半年的工作任务按照时间进度落实好，确保时间过半，完成任务过半。把下半年的重要工作统筹规划好，重点围绕“敬老月”系列活动，组织开展好各项工作。二是要落实责任，强化措施，提高全面从严治党新水平。牢固树立“抓好党建是最大政绩”的理念，严格履行全面从严治党政治责任，扎实推进“两学一做”学习教育常态化制度化。抓好领导班子建设，切实提高党组履行抓党建主体责任的思想自觉和行动自觉，党组成员要履行好一岗双责的职责，勇于担当、大胆作为，以上率下，率先垂范，处处发挥好模范带头作用。落实好“放管服”改革，切实提升服务基层、服务老年人意识和水平，大力弘扬务实、创新、高效、一流的优良作风，不断改进工作方式、方法，提高工作效率。切实加强机关支部和干部队伍建设，进一步加强对党员干部的教育管理，健全完善“三会一课”制度，严格落实各项党内组织生活。着力打造想干事敢干事、善作善成的干部队伍，让想干事的有机会、肯干事的有舞台、干成事的有地位；建立健全正向激励机制和容错免责办法，为敢于担当者担当、为敢于负责者负责，推动老龄办机关党支部建设全面进步全面过硬，以优异成绩迎接党的十九大胜利召开。

（来源：烟台市老龄办）

中国养老网

山东：莱州适老智能产品在山东老博会广受关注

6月16日-18日，第九届山东老龄产业博览会在山东济南舜耕国际会展中心开幕。莱州市老龄办重点推出的适老智能产品老年人电动护理床格外引人注目，近千人来到莱州展厅驻足，累计发放宣传资料千余份。

电动护理床的制造厂家——莱州市科亿宏科技有限公司一直致力于老年产品的开发和技术创新，主打“中国智造、智慧养老”品牌。此次作为莱州的参展企业，其自主知识产权的“小棉袄”护理床一上展位，就吸引了前来参加老博会的多家养老机构和医疗器械机构的目光。省老龄办巡视员钟永城、副主任于振业、烟台市老龄办主任郭强等特别前去观看并了解了“小棉袄”护理床的研发、生产和销售情况。山东电视台“早安山东”节目组在展馆现场制作了专题节目进行了宣传。到此参观的群众更是络绎不绝，十分有兴趣地进行咨询、体验。

莱州市科亿宏科技有限公司总经理王宝斌介绍说，本次老博会给了他们信心，将以此次为契机，把“小棉袄”打造成家用护理床的高端品牌，用科技的力量为亿万需求者提供优质的服务，通过不懈的努力，为陷于护理之痛的人群减轻负担，让半失能、失能老人做到老有所依。

智能化产品开发与传统养老服务业相结合的发展模式，前景无可限量、任重道远，祝愿更多像莱州市科亿宏这样的民营企业越做越强大，坚信中国的养老服务业明天更美好！

（来源：莱州市老龄办）

中国养老网

陕西：养老服务体系被国务院表彰，获奖2000万

记者日前从陕西省发改委社会处了解到，2016年我省被国务院表彰为全国“养老服务体系建设成效明显”的6个省（市）之一，并给予2000万元中央预算内资金奖励。

此外，截至目前国家发改委已下达我省社会领域中央预算内投资22.13亿元，安排项目221个。其中：安排教育现代化推进工程6.28亿元、82个项目，支持义务教育学校、教育基础薄弱县普通高中、中等职业学校和中西部高校基础能力建设等；安排全民健康保障工程10.22亿元、39个项目，支持县级医院、妇幼健康保障工程、公共卫生服务能力提升工程建设等；安排社会服务兜底工程2.63亿元、29个项目，支持养老服务体系建设、社会福利服务体系和残疾人服务体系建设等；安排文化旅游提升、公共体育普及工程3亿元、71个项目，支持国家文化和自然遗产地保护利用、旅游基础设施和公共服务设施项目、大熊猫国家公园体制试点项目、公共文化服务设施建设项目、足球场地设施、全民健身中心建设等。

（来源：华商报）

中国养老网

安徽：老龄基本信息库建设验收工作论证座谈会在合肥召开

6月22日，安徽省老龄基本信息库建设验收工作论证座谈会在合肥召开。会议由省民政厅党组成员、省老龄办专职副主任张文达主持，省统计局人口和社会科技统计处主要负责同志，省统计局统计设计管理处、省民政厅规划财务处相关负责同志，蚌埠、六安、安庆市老龄办主要负责同志和部分县（市、区）、乡镇（街道）、村（居）老龄部门负责同志及老龄信息库专管员参加论证座谈。

会议介绍了安徽省老龄基本信息库建设基本情况，老龄信息库技术合作单位对系统设计进行了解读，与会同志围绕《安徽省老龄基本信息库验收标准(试行)》进行交流讨论，对信息库的设计验收工作、存在的困难和问题，以及下一步工作计划进行了深入细致的研讨。

会议认为，数据是未来工作的基础，搞好信息库建设，通过科学化手段把牢数据关，提升数据质量，不断拓宽数据交互、共享空间，对于数据的激活、应用具有重大意义。与会同志一致认为，老龄信息库建设工作目标明确、思路清晰、整体设计合理，在数据归集方式途径方面体现了全面完整的要求，在入库审查方面逐级把关，体现了严格认真、准确细致的要求，在数据库运作方面体现了实时更新、动态管理的要求。

会议要求，根据与会同志的意见、建议，对《安徽省老龄基本信息库验收标准(试行)》进行补充完善，及早建成覆盖城乡、精准到每一位老年人的老龄信息库，为科学服务老年决策、主动服务老龄事业、全面服务老年群体提供重要保障。

（来源：安徽省老龄办）

中国养老网

安徽：《“十三五”安徽省老龄事业发展和养老体系建设规划》专家评审会 召开

6月23日，安徽省老龄办组织召开《“十三五”安徽省老龄事业发展和养老体系建设规划》专家评审会。省民政厅党组成员、省老龄办专职副主任张文达出席评审会。

会议邀请省社会科学院社会学研究所所长、研究员沈跃春，中共安徽省委党校副教授安杨，安徽城市管理职业学院现代服务系主任、副教授章小槟，合肥工业大学管理学院系副主任、副教授唐运舒，省教育厅(省委教育工委)离退休工作处处长、博士廖文秋5位专家对《规划》进行评审。省民政厅社会福利和慈善事业促进处、省老龄办综合处、业务处主要负责同志参加了会议。

沈跃春被推选为评审组组长并主持评审会。与会专家听取了省老龄办综合处对规划编制情况的说明，审阅了《规划》文本，经过认真研究和讨论，评审专家认为，《规划》指导思想明确，思路清晰，内容全面，资料翔实，分析透彻，保障措施切实可行，符合规范要求，一致予以通过。同时，评审组还从基本原则、主要指标、基础保障等方面提出了一些意见、建议。会议要求《规划》起草小组要根据评审专家所提意见和建议，对《规划》文本进一步修改完善。

(来源：安徽省老龄办)

中国养老网

江苏：连云港市投入200多万元建成市级智慧养老服务平台

“我在这里过得挺好，一日三餐都是现成的，还可以和老伙计们打打麻将消磨时间。”在海州养老护理院，85岁的杜爷爷乐呵呵地说。杜爷爷身体健康，儿女都在医疗系统工作，他主动提出要住到养老护理院。

随着老龄化社会的到来，养老成为社会关注的热点。近年来，我市将养老服务工作列为民生实事，加大资金投入，强化政策扶持。养老服务体系日趋完善，养老服务能力显著增强。据了解，全市共建成养老服务机构159个，其中公办养老机构85个(含乡镇敬老院)、民办养老机构74个，农村老年集中居住区42个，居家养老服务中心(站)、小型托老所、“关爱之家”1256个，拥有养老床位数29448张。老年优待政策得到全面落实，老人在乘车、游园、就医、看电影等方面给予费用减免或优先照顾，对80周岁以上老人发放尊老金，并形成制度，以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养融合养老服务体系初步建成。

此外，我市还大力发展居家养老服务。在城市，重点建设标准化居家养老服务中心，新建住宅小区按照每百户20至30平方米配套居家养老服务用房，已建成住宅区按照每百户15至20平方米调剂解决居家养老服务用房，构建“嵌入式”的社区公共养老服务设施。在新城社区乐龄生活馆笔者看到，这里设施齐全，不少老人在这里打牌、下棋。二楼还专门布置了一间阅览室，为辖区内老人免费提供各类书籍。

在此基础上，我市加快推进“互联网+”居家养老服务发展。先后投入300多万元，在每个县区建设1家“虚拟养老院”。投入200多万元建成市级智慧养老服务平台，用于整合、配置全市居家养老服务资源，推动线上线下服务同步发展。走进市智慧养老服务平台中心，首先映入眼帘的是一块电子大屏，屏幕上密密麻麻地分布着很多小红点。“每个小红点都代表一个老人，点击后能看到相关信息。目前，已经收集了60000多名老人信息。”连云港市海阳智慧养老服务中心经理董玲介绍。笔者看到，显示屏上显示，幸福路街道的杨奶奶申请了两个小时的助洁服务，工作人员杨思菁正在赶往老

人家的路上，目前是未签到状态。据了解，老人在家中安装“一键通”、“居家宝”等终端设备后，通过“95002”服务电话申请家政、维修、理发、外卖、保健等服务，平台根据申请进行服务派单，并对服务质量、收费标准进行监督。

“下一步，我们将统筹发展机构养老服务，加强养老服务人才培养与激励机制建设，优化养老服务业发展环境，加快推进新型体系建设，着力提升养老机构养老服务专业化、规范化、现代化水平。”市民政局社会福利与慈善事业促进处处长乔乃学说。

(来源：中国江苏网)

中国养老网

四川：马尔康市驻都江堰干休所组织离退休干部学习省第十一次党代会精神

2017年6月26日，在马尔康市委老干部局的统一部署下，马尔康市驻都江堰干休所组织居住在都江堰市的离退休干部100余人，以离退休干部党支部为小组全面开展“学习党代会精神、深化正能量”主题活动。

各离退休干部党支部按照马尔康市驻都江堰干休所和驻都江堰离退休干部党总支的安排，各支部结合自身实际情况，全面深入开展了学习贯彻落实四川省第十一次党代会精神和推进“两学一做”学习教育常态化制度化以及开展优秀共产党员推荐评选等工作。

各离退休干部党支部组织支部党员原文学习了四川省委书记王东明在第十一次党代会上作的《紧密团结在以习近平同志为核心的党中央周围、建设美丽繁荣和谐四川、推动治蜀兴川再上新台阶》的报告。

会党员结合当前实际，进行了认真讨论，畅谈了初学党代会报告的体会和思考。大家表示，离退休党员在深入推进“两学一做”学习教育常态化制度化的同时，一定要深入学习、积极宣传、认真贯彻落实省第十一次党代会精神，要为建成“美丽繁荣和谐四川”的美好愿景凝聚奋进力量，发挥离退休老同志的政治威望和人脉优势，为宣传贯彻落实省第十一次党代会精神发出好声音、传播正能量，奉献余热，再立新功，做合格党员，继续发挥党员的先锋模范作用。

(来源：阿坝州老龄办)

中国养老网

贵州：毕节市召开老龄系统福彩金专项检查情况通报会

6月23日，毕节市老龄系统福彩金专项检查情况通报会在毕节金海大酒店召开，各县区老龄办主任(或专职副主任)、工作人员，部分农村幸福院、基层老年协会示范点上负责人代表，市老龄办相关科室负责人共44人参加会议。原地区人大工委主任、市老年学学会会长禄绍康，原地区政协工委副主任、市老年学学会副会长马光树等老领导到会指导，原市发改委副主任、市老年学学会副秘书长先武参加会议，市老龄办专职副主任孙晓主持情况通报会。原地区人大工委主任、市老年学学会会长禄绍康通报了老龄系统福彩金专项资金检查情况。

会议指出，根据省老龄办《关于在全省开展彩票公益金专项资金管理和使用情况检查工作的通知》安排，市老龄办两次行文对这项工作进行检查部署，并组成2个检查组分别赴全市9个县(区)41个镇(乡、办事处)61个村(社区)，对2013-2015年福彩金支持老龄项目建设情况进行检查。通过检查，全市9个县(区)(不含威宁)，2013-2015年获得各级福彩公益金资助农村幸福院、居家养老、村老年协会等涉老项目660个，专项资金2733.5万元，其中：农村幸福院建设项目512个，资金2007.5万元；城市社区居家养老服务中心(站)项目28个，补助经费430.2万元；居家养老床位补助项目52个，资金127.9

万元。各县(区)对老龄项目资金管理使用情况总的来说是好的：一是党政领导重视，物资采购按程序办理；二是善于布局选点，以点带面推进工作开展；三是县区增加投入，弥补资金不足；四是活动开展正常，引领作用发挥好；五是票据收集较齐，县级层面管理规范。

会议强调，工作中虽然有亮点，但也不同程度存在一些问题。一是情况掌握不是很清楚，对乡镇的业务指导不力；二是监管力度不够，资金存在使用不规范情况；三是乡镇账务管理不规范，对项目资金不是很清楚；四是部分地方未挂牌，监督岗公开不理想；五是布局规划不合理，制度不规范或未上墙；六是没有档案资料或档案资料不规范，设备设施无“福彩金资助”标识；七是宣传氛围不浓，幸福院作用发挥不是很好；八是部分地方存在安全隐患，环境卫生差。

最后，会议明确要求，一是强化思想认识，确保工作顺利推进；二是强化财经纪律，确保资金落到实处；三是强化账务管理，确保物资财产安全；四是强化规划设计，确保整体功能发挥；五是强化制度建设，确保规矩立在前头；六是强化档案管理，确保工作有迹可循；七是强化安全管理，确保活动不能出事；八是强化业务学习，确保工作不走弯路；九是强化宣传引导，确保老人积极参与；十是强化责任落实，确保整改工作实效。对检查、抽查、自查工作发现的问题，要进行认真梳理，制订好整改方案，落实整改责任人，拟定好整改时间表，及时查缺补漏，巩固提高。各地整改落实情况，于7月底前书面上报市老龄办。

情况通报会上，赫章县白果镇七里店村、金海湖新区小坝村、新场村幸福院(老年协会)负责人作了经验交流发言，各县(区)老龄办汇报了半年工作开展情况。

(来源：毕节市老龄办)

中国养老网

贵州专员办：加强三个方面夯实城乡养老保险基金监管工作

城乡居民基本养老保险对保障人民基本生活、调节社会收入分配、促进城乡经济社会协调发展起着重要作用。为全面推进和不断完善城乡居民基本养老保险制度，近期，贵州专员办联合省级主管部门，采取公民参保信息“大数据”对比等方法，发现部分地区参保人员重复领待遇和死亡领待遇的现象仍未完全消除。针对此类问题，我们与省级主管部门联合联动，在全省范围内进一步复核问题，分析原因，核减了违规领取待遇人数，追回了多发的资金。为从根本上杜绝此类现象的反复发生，我们坚持从结余清理、抽查分析、建立机制等三个方面出发，夯实城乡养老保险基金监管工作，促进养老保险基金的规范化、有效化管理。

一、进一步做好基金结余清理，抓好问题整改等后续工作。结合前期我办与省人社厅、省财政厅三部门联合开展的城乡居民基本养老保险基金清查工作取得的成效，深入分析各地上报的清查数据与实地调查掌握数据存在差异的主要原因，针对个别地方出现的社保资金管理不规范，特别是被征地农民养老保险金管理问题，督促基层财政、人社部门主动报告当地政府，采取有效措施妥善处理，坚决避免突破红线、踏破底线现象。

二、进一步抽查问题集中的乡镇，从预防的角度深入分析并提出意见建议。联合主管部门，选择有代表性的地区进行实地督导，找准问题产生的机制、体制上的原因。有效利用大数据分析的优势，与民政部门最低生活保障资金管理情况相结合，重点对问题数据集中、死亡领待遇人数较多、期限较长的乡镇加强督导，掌握问题原因的主要类型，区别对待共性和个性问题，有针对性地提出解决问题的意见和建议。

三、进一步健全大数据比对机制，促进各类社会保障政策与信息的互通共享。坚持与各主管单位深化配合，良性互动，将联合监管中好的经验总结、固化下来，使之形成一套符合地方实际、便于各部门使用、促进沟通合作的机制，织牢民生安全网，强化社会保障的社会稳定器作用。同时，我办主动与贵州省大数据管理部门联系，推动财政、人社、卫计、民政、教育、扶贫、公安等政府管理部门涉及公民信息的数据实现互通和共享，有效防止社保欺诈、超发待遇、财政无效投入等问题，保障社

保制度更加公平、普惠和可持续。

(来源: 财政部)

中国养老网

青海: 民政全力推进养老院服务质量建设专项行动

为深入贯彻落实好习近平总书记在中央财经工作领导小组第14次会议上,关于“尽快在养老院服务质量上有明显改善”的讲话精神,以及民政部等六部委作出的“开展全国养老院服务质量建设专项行动”的决策部署,从今年4月起,青海省民政厅联合相关部门采取系列措施,积极推进为期4年的全省养老院服务质量建设专项行动。

动员部署明确目标

自2017年4月中旬起,青海省民政厅会同青海省公安厅等五部门,联合印发了《青海省养老院服务质量建设专项行动实施方案》,并成立专项行动领导小组。联合相关部门召开专项行动部署会,明确开展专项行动重大意义、阶段任务及115项对标检查的具体指标,要求各地民政局重点围绕影响养老院服务质量的运营管理、生活服务、健康服务、社会工作服务、安全管理等五个方面开展大检查、大整治。

填报系统自查自纠

省民政厅举办全省养老机构业务管理系统管理员培训班,指导各地开展养老机构业务管理系统填报工作。截至目前,全省投入运营的149个养老机构已完成填报工作,录入数据涵盖机构基本信息、内部管理、服务质量、安全管理、入住对象、从业人员、机构房屋、设施设备等143项内容。各养老机构认真对照《养老院服务质量大检查操作手册》开展自查自纠,参照115项指标要求进行自查整改,一院一策,及时上报自查结果及整治方案。

适时总结强化督导

今年5月中旬,省民政厅联合省消防总队、省卫计委、省质监局、省老龄办五部门召开全省养老院服务质量建设专项行动自查自纠阶段联席会议,8个市(州)民政局分别汇报了各地推进养老院服务质量建设专项行动的具体做法、养老院信息系统填报情况、基础数据摸底调研情况以及养老院自查出的突出问题和整改方案。总结分析第一阶段自查自纠工作开展情况,为第二阶段核查整改做好铺垫。

实地检查督促整改

从今年5月底到6月,省级专项行动督查组到西宁市城北区、城中区、海东市平安区、民和县、互助县、海南州共和县、兴海县等地对养老机构进行了督导检查,通过实地查看证照、工作记录、文件制度、设施设备,对各机构存在的证照不全、重建设轻管理、安全隐患多、缺少专业的安全管理人员、运转经费缺乏、服务人员少、敬老院入住率不高等问题提出整改意见,对于短期内能整改的要求即刻整改,对较难整改项要求制定整改方案,明确整改时限,确保54项基础指标项对标达标。

下一步,省民政厅将以普遍督察与重点抽查相结合的方式促落实,坚持问题导向,严格依据《养老院服务质量大检查操作手册》把养老服务机构安全管理自查自纠和整改工作做深做细做实。

(来源: 青海新闻网)

中国养老网

广东：深圳首个全国养老服务机构标准化建设试点落至盐田

6月28日，盐田区社会福利中心顺利通过专家组评审验收，成为深圳市首个全国养老服务机构标准化建设试点单位。

据悉，2015年7月，盐田区社会福利中心被中国社会福利与养老服务协会选定为全国养老服务机构标准化建设试点单位。两年来，盐田区社会福利中心中心的标准化建设取得显著成绩，树立了“精准管理，精细服务”的“盐田养老服务模式”品牌。

6月28日，中国社会福利与养老服务协会会长冯晓丽率专家组对盐田区社会福利中心开展2017年全国养老服务机构标准化试点建设项目验收工作。验收考察过程中，专家组从环境设施、设备配置、制度建设、人员岗位配置、服务提供、质量管理等多个方面，对盐田区社会福利中心进行了现场考核。

经过独立评分、充分讨论和认真审议后，专家组一致认为，盐田区社会福利中心完成了中国社会福利与养老服务协会对养老服务机构标准化建设试点单位的项目规定要求，达到了项目预期目标，同意该中心通过项目验收。

（来源：南方网）

中国养老网

教育让 1/4 老年人活到老学到老

活到老，学到老。到2020年，广东将基本形成布局合理、机会均等、内涵丰富、灵活多样、服务完善，覆盖省、市、县、乡、村5级的现代老年教育体系。根据《广东省人民政府办公厅关于大力推动老年教育发展的实施意见》（简称《意见》），2020年全省将建成10所省级示范性老年大学、19所市级示范性老年大学、19所以上县级示范性老年大学，培育500所老年示范校和示范站（点）。全省以各种形式经常性参与教育活动的老年人占老年人口总数的比例达到25%以上，其中珠三角地区达到30%以上。

50%乡镇建有老年学校

针对老年教育城乡、区域间发展不平衡的问题，《意见》提出，重点扶持原中央苏区县、少数民族县、经济欠发达县老年大学基础设施建设，鼓励和支持珠三角地区为粤东西北地区发展老年教育提供支援。支持各级广播电视大学和开放大学举办“老年开放大学”或“网上老年大学”。大力建设村（居委会）老年学习站（点）。到2020年，全省县级以上城市原则上至少应有1所老年大学，50%的乡镇（街道）建有老年学校，30%的村（居委会）建有老年学习站（点）。积极扶持社会力量发展养教结合产业，鼓励和支持城镇住宅小区配套建设老年养教结合基础设施，力争到2020年建成100个养教结合试点。

目前，老年教育资源与服务的供需不平衡，有的地区出现“一座难求”的局面。《意见》提出扩大老年教育资源供给。各级广播电视大学、开放大学与各地老年大学要共同承担牵头开展本区域内老年教育学习资源建设工作，并促进各级各类教育资源共享。鼓励和支持各类高等院校提供和开发老年教育学习资源。推动非教育机构参与老年教育教学资源开发。到2020年，初步建立起支撑全省老年教育发展并符合老年人学习特点的老年学习资源库。值得注意的是，《意见》提出，部门、行业企业、

高校等举办的老年大学要采取多种形式，逐步从服务本单位、本系统离退休职工向服务社会老年人转变。

老人上课也可“互联网+”

在老年教育内容和形式方面，《意见》鼓励各类高等院校开办老年学历教育。推广才艺展示、参观游学、志愿服务等生动活泼的老年教育活动。同时，大力推进现代远程老年教育，积极开发整合远程老年教育多媒体课程资源，到2020年，珠三角地区60%的县（市、区）和粤东西北地区50%的县（市、区）可通过远程教育开展老年教育工作。

《意见》提出，各级老年大学要努力建设一支结构合理、数量充足、素质优良，以专职人员为骨干、兼职人员和志愿者相结合的教学管理队伍；老年学校要配备好专兼职教师；老年学习站（点）要配备足够的专兼职管理人员。各级老年教育机构要广泛吸纳有所专长的老同志加入兼职教师行列。支持有条件的高等院校开展从专科到研究生层次的老年教育人才培养。鼓励老年教育机构的专任教师和管理人员在职进修和学历提升。鼓励专业对口毕业生从事老年教育。各级各类学校要鼓励和支持教师到老年教育机构兼职任教或从事志愿服务。建立老年教育教师岗位培训制度。专职人员在薪酬福利、业务进修、职务（职称）评聘、绩效考核等方面享有同类学校工作人员的同等权利和待遇。

（来源：大洋网）

中国养老网

云南：“银发浪潮”来袭传统孝道遇养老困局专家支招全民养老：懂老人所需，做到物质精神赡养双平衡

随着社会生活节奏加快，传统孝文化面临冲突！专家直言，传统“养儿防老”观念已不适应社会需求，敬老和孝文化，需要做出一些改变。

专家谈养老

政策端鼓励支持社会力量进入养老市场，应充分运用好补贴、税收等优惠手段，让社会力量“有利可图”，才能吸引更多社会资本进入养老市场，做大养老产业。

——著名作家、昆明民俗专家赵立

（风之末端）

云南具备养老产业发展的自然优势，但还需打通养老相关产业链，向发达地区取经。养老涉及到医疗、科技、食品、建筑等领域，只有形成各个产业链联动，才能做好养老市场的成本控制，促进产业本身的良性发展。

——昆明市老年学学会会长卢开瑛

养老地产作为昆明大健康产业规划下健康社区主要发展方向，具有广泛的市场前景，不过要真正意义上做好养老地产，就要真正了解老龄人群所需，围绕长者的物质和精神全面需求，打造延长长者健康活力周期的产品。

——诺仕达企业集团地产营销公司总经理彪万雄

传统孝道面临冲击：“养儿防老”观念难适应社会发展

目前中国普遍面临“8421”的家庭结构压力，生活、工作压力让不少老人面临“空巢化”难题，对传统孝道和养老模式产生冲击。

“如今，三口之家成为大多数家庭的模式，这导致一个核心家庭要赡养4个甚至更多老人，无论经济上还是精力上都难以承受。”北京大学教授于春松曾做过一个调查显示，传统孝道虽传承不绝，但在现代社会中也出现一些争议问题：比如“无违”、“父母在不远游”等，这显然有些违背现代社会平等观念……

著名作家、昆明民俗专家赵立表示，中国加速进入老龄化社会，很长一段时间一直存在的“养儿防老”等传统养老观念，已不适应社会发展的要求，“现代社会子女面临着各种压力及竞争，不能一味地指责子女不能为父母很好地尽孝。无论是老年人群还是社会应该在这种环境下做到未雨绸缪。”

昆明市老年学学会会长、研究员卢开瑛也指出：“包括此前媒体报道过的低头族、月光族和啃老族等现象的出现，造成了家庭关系的隔膜，让以家庭为基础的传统孝道和敬老爱老意识受到很大冲击。”

“当前形势更为紧迫！”卢开瑛介绍，根据相关机构统计，2015年昆明老年人口数量已达到100万，未来5年，社会的养老形势将愈来愈突出，她直言：“养老事业不仅是养老机构或政府的事，还应该号召全社会参与。”卢开瑛建议，通过重拾家风等传统文化，塑造全社会对敬老爱老的良好传承，也是养老服务业发展的根基。

孝文化如何传承：需社会树立“全民养老”理念

专家表示，尽管传统孝道面临冲击，但并非就要摒弃中华文明传承下来的孝文化和孝道，“国家和社会养老机制的完善，能让社会各界更多地参与到孝文化传承中来。”赵立认为，新形势下，更需树立“全民养老”意识，调动社会资源加大养老产业投入，提高市民养老观念以适应社会新变化。

从2012年开始，国家相关部门就出台公开鼓励支持社会力量发展养老服务业的政策，目前正在实施的健康中国计划，更将这种支持养老服务业作为大健康产业的重中之重。

在赵立看来，正确的养老意识，不仅是老龄人群为子女多考虑，提前做好自己的养老安排，还需积极接纳新型养老方式，形成“家庭+社会”的全民养老思路。

“把握老人所需也是传承孝义的关键。”赵立解释道，养老服务水平的提高，除提供更优越的养老环境外，也需实现老龄人群心理满足，“特别是钻研老年人的心理和真实需求，也是养老服务中增加对老龄人群心理抚慰的关键。”

尽孝应先懂老人：创新理念为老人寻求健康和活力

“我到外地工作后，全家心理落差最大的是我妈。她打电话说已1个多月没睡着觉，我爸白天上班不在家，她一个人在家很抑郁……”市民刘女士道出自己的困惑。

“养老服务更需要懂老人，首先是对老人心理和生理的了解。”诺仕达企业集团地产营销公司总经理彪万雄介绍，退休后由于角色转变，老年人群往往容易在家庭和社会中出现心理落差，“老年人被需要的社会存在感尤为突出，因此如何通过对其重构社会参与度，以及充实生活、心理也很重要。”他直言，通过适当的社会活动，帮助老人重拾社会价值，实现心理抚慰，也是养老服务通过心理服务实现尽孝的一种体现。

事实上，这也是部分社会参与养老产业中正尝试的一种创新，以本地养老产业代表七彩云南·古滇名城为例，除推行科学健康管理体外，还在老人心理需求上，通过文化艺术活动的开展、社会圈子的重构，在养老服务中为老人建立一个快乐的人际关系，并重建不以利益为目的的社会关系，真正实现“老有所乐”。

这种“老有所乐”的核心，是以身体和心理健康为基础，为老人寻求健康和活力周期的延长。

“新型的养老产业不能拘泥于简单的医疗技术等提升，以及满足老人的物质需求，养老服务与其他产业之间实现融合也需要做到。”彪万雄表示，这也是诺仕达七彩云南·古滇名城传承孝义过程中的一个创新性改变。

家庭角色不应缺失：尽孝要寻求物质和精神赡养双平衡

“养老从来都不是和家庭隔离的，如何在保持专业照顾的基础上，为老人营造足够融洽的家庭氛围，是诺仕达一直在探索的目标。”彪万雄表示。

从国外养老社区的经验看，往往更重视保持社区独立性，“但中国延承的家庭观念下，家庭在老人养老过程中的角色也不容缺失。”彪万雄介绍，七彩云南·古滇名城奉行“奉若亲生，情同父母”的理念，不仅是用专业服务让长者体会到家庭般的关怀，也把家庭角色引入养老过程中，鼓励子女多去探望、多去陪伴，促进家庭关系的和谐。

“以晴川里为例，我们所有产品都设计为两室功能，就是为了方便老人子女陪护，让养老过程中始终不缺少家庭角色这一环。”他认为，“真正的孝顺，是在养老过程中，为老人找到物质和精神赡养的一种平衡。”家庭为基础的养老，可让老人在养老过程中更易实现心理慰藉，同时老人也不要幸福建立在子女对他们的关怀身上，通过适当的社会参与，在养老过程中保持一种相对的独立性，才能让老龄人群真正实现内心充实。

(来源：云南网)

中国养老网

“以老养老”一举多得

四川大学锦江学院管理学院学生团队，与成都高新区桂溪街道办合作，成立了颐年养老服务中心，推行新型“以老养老”模式，如今，100余名老人在此安享晚年。“以老养老”，指让50多岁，或者刚退休，具有劳动能力的人群，照顾70岁以上、生活自理困难的年老型老人。10年后，他们将以累计的照顾时长和性质换取等效的养老服务。

在敬老院等养老服务机构推行“以老养老”，是一个很好的举措。一些刚刚退休的“年轻老人”，有的身体还是很好的，他们退休后有一时难以适应新的生活，加之孩子都忙于工作，因而他们整天在家孤零零的，让他们感到很失落、很抑郁。而让他们去帮助比他们年龄更大的老人，既可以发挥余热，也可以解决在家郁闷的心情。同时，还可以丰富自己的晚年生活。可谓是一举多得。而对于年纪较大的老人来说，有一群比他们年纪稍小点，基本没有代沟的“年轻老人”陪在身边，既为他们提供了舒适的服务，又能相互唠唠嗑，不但身心得到了愉悦，而且也能感受到晚年生活的幸福和满足。

“以老养老”的模式值得各地借鉴和学习，并希望有更多的“年轻老人”能加入到“以老养老”队伍中来，让更多的“高龄老人”老有所养、老有所乐。

(来源：中国青年网)

中国养老网

民营医疗发展促养老医疗服务升级

6月25日，主题为“创造性转化、创新性发展”的2017中国医疗投融资论坛在深圳召开。论坛由香港艾力彼医院管理研究中心（艾力彼）主办。本次论坛发布了首届“2016民营医院集团50强”榜单、“2016中国上市医疗服务企业30强”榜单、《中国民营医院发展指数（省份）排行榜》以及进行了星级医院的授牌仪式。

艾力彼创立于2004年，是一家专业从事医院管理研究的第三方评价机构。艾力彼依据中国医院竞争力排名发布了首届民营医院发展指数排行榜。民营医院发展指数是反映我国各地区民营医院发展形势的风向标，从这个指数可以看出一个地区民营医院发展的结果和特点，并展示不同区域间民营医院的不同发展状态，从而客观、全面地对区域民营医院的发展情况进行系统分析、比较和判断。

政策开放助力民营医疗发展

调查数据显示，截至2015年，我国非公立医疗机构已达22万余家，占全国医院总量的53%，拥有病床数突破100万张，诊疗人次逼近4亿。可见，非公立医疗机构数量已超公立医疗机构，成为我国占比最大的医院组成类别。

之所以会出现这样的现象，原因在于社会经济的高速发展和物质生活水平的不断提升，造成人民群众对高水平医疗服务需求日益强烈。“十二五”规划就明确指出，要按照保基本、强基层、建机制的要求，增加财政投入，深化医药卫生体制改革，建立健全基本医疗卫生制度，加快医疗卫生事业发展，优先满足群众基本医疗卫生需求。而且，随着民营资本准入政策的放开，最近几年，医疗投融资在资本市场里的热度一直“高烧”不退，伴随着一系列政策的出台，社会办医蔚然成风，资本介入为民营医疗起飞构筑新的起点和动力。

今年5月3日，国务院常务会议确定支持社会办医，瞄准群众多层次、多样化健康需求，推进医疗领域简政放权、放管结合、优化服务，大力支持社会力量提供医疗服务，是深化医改、补足短板、改善民生的重要举措。

据悉，鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制，是深化医药卫生体制改革确定的基本原则和重要内容，有利于增加医疗卫生服务资源，扩大服务供给，满足人民群众多层次、多元化的医疗服务需求；有利于建立竞争机制，提高服务效率和质量，完善医疗服务体系，形成公立医疗机构和非公立医疗机构相互促进、共同发展的格局。

今年5月23日国务院又印发《关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》，在原先社会办医政策利好的前提下，进一步扩大市场开放，放宽市场准入，简化、优化审批服务，促进投资与合作，提升对外开放水平，加强人力资源保障，落实完善保险支持政策，加强财税和投融资支持，合理加强用地保障。

根据香港艾力彼医院管理研究中心统计，2016年，国内医院上市企业或者上市公司列出医院运营业务收入的企业总共有55家。据“2016中国上市医疗服务企业30强”榜单可知上市上榜企业有30家，潜在上市上榜企业有57家，共87家，与去年相比增幅达到58%。

民营医院发展瓶颈亟待打破

国内民营医疗卫生事业的发展状况有目共睹，越来越多的资本开始加入到“社办医院”行业之中。但是随着发展，民营医院存在的问题和困惑同时显现出来，并且具有代表性的普遍现象能否有效解决，是民营医院发展不可回避的问题。民众普遍反映的自律意识较差、医疗质量不稳定、广告宣传不实等问题，直接影响了民营医院在社会公众中的形象和自身的健康发展。

自2016年起，越来越多的以医院为主要业务的企业上市，通过收购医院进入医疗服务领域的上市公司数量也在增长。总结近一年来医疗服务行业的发展状况，中国医院院长协会原副秘书长、艾力彼医院管理中心主任庄一强表示，上市民营医院迅速增多，集团化是民营医院的发展趋势，这种集团化的发展趋势既是打破民营医院发展瓶颈的必行之路，也是提高民营医院综合实力、提升医疗服务品质的关键。民营医院未来发展的趋势是先集团化后再上市。

政策放开后，“单体医院”式民营医院的发展如雨后春笋，在经历民众医疗服务消费和市场洗礼之后，优秀的民营医院得到了较好发展，而规模小、设备简单、技术力量薄弱的民营医院则发展停滞。再经过社会经济效益以及进入医疗服务领域的资本洗牌后，越来越多的民营医院开始向集约化、规范化、统筹化、一体化，跨领域、跨地域的集团化民营医疗集团发展。

事实上，民营医院集团化发展也是市场的选择，其优势在于能够通过市场的杠杆作用促进医疗服务资源的合理分配和收入最优化。具体表现在：第一，集团化发展是抱团发展，集团化可以让分布在不同省份、城市的各级医院形成联合运营网络，增强市场“抗震”能力；第二，集团化能够增加各层级医院、医生的医疗素质，通过系统的培训和交流，让医生的医术得到提高，医院的医疗服务水平不断提升；第三，集团化等于是将集体内的医院划归为一个利益主体，任何一家医院品牌、名誉都牵连到整个集团，所以集团化的民营医院必须自律，这对企业诚信和品牌发展都有好处；第四，因为集团

化实行统一采购，议价能力强，购买成本会降低；第五，医疗集团化对患者转诊有好处，有利于多点执业的推进、有利于分级诊疗的推进。

促养老医疗服务升级

据国家统计局人口和就业统计司 2007 年全国人口变动情况抽样调查数据显示，我国 65 岁及以上人口占全国总人口比重已经达到 8.1%，而世界平均水平约为 7.0%，我国老年人口所占总人口的比重高于世界平均水平。据估计，到 2020 年，我国 65 岁及以上人口所占比重将达到 11.92%，人口老龄化仍处于快速发展阶段。

与此同时，人口老龄化所衍生的医疗卫生问题也越发突出，越来越多的医养结合需求正在寻求对接，而民营医院无疑为迫切进入健康市场的各类社会资本提供了窗口。

大多数单体民营医院都有其优势的医疗服务项目，一般都进行专业对口服务，在集团化的整合之下，能够更为快速地调动医疗资源，其中就包括医生、医疗器械以及快速转诊等多个方面。其中针对于老龄健康医疗服务的医院，更是能够第一时间为老龄人提供相应服务，这也为医养结合提供了无限的可操作性。

“医养结合”的多元化养老服务是在做好传统生活照料、精神慰藉等服务的基础上，更加注重老年人的医疗保健服务。这既为居家养老的老年人（包括健康老人）提供健康管理等公共服务，也体现了养老机构和医疗机构紧密合作，为入住的老年人提供养老和医疗服务。相较于公立医院，民营医院能够提供更优质的定制医疗服务，服务至上也是民营医院最显著的特点之一，可实现从传统的一般患者服务到为满足不同层次患者需求的个性化服务。对于部分老龄人来说，他们大多患有一种或多种慢性疾病，特别需要全科医生进行定期的检查、随访，做好早期干预以及必要情况下的转诊。因此，在集团化民营医院享受长期性和定制性的“医养结合”医疗服务将成为未来一大趋势。

除此之外，现代医院的服务思想已经发生了根本性的变化，随之影响了医疗服务模式的转变升级。未来医院工作方式将从坐等患者服务转变到主动外出进入社区进行医疗服务，医生对患者的关注将从单纯的生物医学角度治愈转变到生物心理社会医学角度治愈，从患者病理局部护理转变到个人整体护理。

而且，民营医疗事业的发展，将让更多需要医疗服务的普通患者享受到医疗服务的升级，即从满足一般患者传统的医疗服务到为满足不同层次患者的个性化医疗需求服务。患者看病求医行为是第一步，医院的医疗服务使患者满意是第二步。社会资本参与民营医疗，是医疗改革后促进医疗服务多元化的第一步，让患者感受到从身体服务到心理安慰，以及对患者进行高品质的医疗救治服务，是集团化民营医院医疗事业未来发展的第二步，也是长远并且持续的必行之路。

（来源：中国经济时报）

中国养老网

老龄人口将以 38%速度飙升：我们老无所依无路可逃

据联合国 2017 年的最新预计，世界人口将于 2100 年达到 112 亿，与两年前的预计值偏差不大。今天世界人口大约 75 亿人，也就是说在接下来的 83 年中全球人口将以每年 0.5% 的速度增长。

这还不是最细思极恐的地方。汇丰在 6 月 27 日发布的报告中指出，如果将人口结构也考虑进去的话，人类的未来就会非常严峻：世界 65 岁以上人口将以 38% 的速度增长。

也就是说，目前退休人口和适龄劳动人口的比例是 1:7.5，而仅仅 10 年后，这个数字就会下降到 1:6。

社会保障的理论根基，就是在劳动适龄年龄的时候缴纳的社会保障金，能够在退休养老时成为你的经济生活来源。但理论归理论，现实是现实，养老金其实还是跟银行资金周转的流程类似。你缴纳的社会保障金，不会真的放在金库里落灰，等到你退休用到它的那一天，而是先供给今天已经步入

退休的老龄人口。而等到你步入了退休年龄，新一代年轻人缴纳的社保金，就是你养老用的经济生活来源，如此周而复始。

理解了这一点，就会知道上面联合国得出的结论有多恐怖：你今天年轻力壮的时候赚的钱，暂且勉强可以满足目前退休人口的养老需求；随着人口老龄化速度加快，适龄劳动人口萎缩，等你老了的时候，还有那么多年轻人可以赚钱供你养老吗？

世界人口正在走向衰老，65岁以上人口数量快速增长发达国家人口衰亡不可避免？

在西方，人口方面的挑战最为严峻。联合国预计发达市场人口整体将于2046年开始下滑，而适龄劳动人口（16-64岁）业已步入萎缩。在接下来10年当中，发达国家65岁以上人口将以每年2%的速度增长。

有些发达国家已经开始对此采取措施，最直观的当然就是鼓励移民流入。短期来看，这确实是可以饮鸩止渴，但是长远来看还是于事无补。德国2015年有120万移民净流入，然而生育率却依然是平均1.47，而且到2045年都不会超过1.6，统计上可以预见的终端人口衰退仍然难以扭转。

整个发达市场现在面临的人口挑战有如下几条：出生率太低；人口寿命越来越长；适龄劳动人口正在收缩。这些因素都对经济增长造成不利影响，同时也导致了公共财政收支失衡。汇丰预计，接下来十年中仅有瑞典和英国有可能在人口背景上出现改善。

新兴市场国家各有各的烦恼

新兴国家面临的困难则完全是另外一回事。有些国家将遭遇人口增长过快的发展瓶颈：印度适龄劳动人口接下来五年当中将以每个月增加100万人的速度增长，而印度经济远不能产生足够多的岗位，使得这些劳动人口变为经济增长的动力。尼日利亚总人口将在2050年翻一番达到4亿人，到2100年则会再翻一番达到8亿；每年增加三百万劳动人口的同时经济有无法寻得高速增长点，可能会导致尼日利亚出现高失业率和社会动荡等种种问题。

中国的问题则更为紧迫。即便已经取消了一胎政策，联合国对于中国出生率的最新预期几乎没有任何改变。一条亘古不变的定律是，全球出生率都在走向低潮，而很少有国家能够反转这一趋势。

中国适龄劳动人口在接下来十年中将缩减2%，而同一时间退休人口将增长50%。为了减轻人口结构带来的问题，中国政府希望通过持续的城市化进程并提高生产力，来弥补适龄劳动人口减少带来的问题。

人口结构挑战带来的政治后果

人口结构失调会带来怎样的政治后果？我们来看看下面英国脱欧公投的年龄分布就可见一斑。

英国老一辈人中投票支持脱离欧盟的比例，要远高过年轻一代，不禁令人产生疑问，这些年轻人会始终保持更为左派激进的立场，还是说他们在成长的过程中也会发生变化，最终和他们的老一辈做出同样的选择。哪一种假说最终胜出，很大程度上将决定未来公众对于全球化、开放市场和移民政策的态度，同时也会给解决全球人口挑战指明道路。

目前可以确定的是，短期内全球人口结构将对渴望提振经济的各国政府造成各式各样的难题，但是长期来看，全球适龄劳动人口的低迷增长，或将成为我们无法摆脱必须面对的新常态。

（来源：金融界）

中国养老网

让为老服务看得见摸得着

国务院办公厅日前印发《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》（下称意见），明确了20项老年人照顾服务的重点任务。

意见强调，从国情出发，立足老年人法定权益保障和服务需求，让老年人享受到更多看得见、摸得着的实惠。

专家表示，养老问题不仅是社会问题，更是经济问题，意见提出的20项任务指向清晰、操作性强，如果落实到位，将给2亿多中国老人带来实惠，同时将围绕老年人照顾服务内涵构建起养老服务新格局。

着眼实际问题

近年来，随着中国老龄化进程不断加速以及经济社会发展水平的稳步提升，更好地为老年人开展服务、改善老年人生活质量等议题，越来越受到中国政府及社会公众的普遍重视，从中央到地方也陆续出台了一系列为老年人服务的政策法规。

不过，当前社会在适老化建设、老年人服务专业化水平等方面，仍有较大提升空间，一些地区、一些环节还比较薄弱，甚至还存在欺老、歧老、弃老等社会问题。究其原因，既与一些地方对相关政策法规落实不到位有关，也和一些政策的操作性不强有关。

此次出台的意见，正是瞄准了以往政策操作性不强的“症结”。例如，意见提出，建立针对经济困难高龄和失能老年人的补贴制度、80周岁及以上老年人自愿随子女迁移户口、推进老年宜居社区建设、支持城市公共交通为老年人提供优惠和便利、每年为65周岁及以上老年人免费提供包括体检在内的健康管理服务、鼓励医疗卫生机构与养老服务融合发展……这些政策措施涵盖了老年人医、食、住、用、行、娱等民生的各个方面，无疑为老年人提供了看得见、摸得着的实惠。

中国人民大学发展中国家经济研究中心主任彭刚表示，解决好老年人口的养老服务需求，是中国全面建成小康社会目标的重要组成部分，其中更涉及贫困地区老年人口，以及不同区域发展平衡的问题，因此需要在具体实践中更加尊重市场规律，吸纳社会力量积极参与，才能更好地解决养老问题。

激发市场参与

值得注意的是，在以政府为主体开展的诸如发放补贴、制定有关支持政策外，意见提出的20项任务中诸如居家养老、医养结合、老年教育、商业保险等，很多都涉及社会力量的参与。

彭刚指出，随着老龄化社会的到来，居家和社区养老的社会化让原本清晰的边界有所融合，因此，意见的着力点兼顾政府主导和社会参与，并寻求适当平衡，这种做法值得肯定。

在实际运作中，一些企业早已瞄准中国养老产业发展的巨大市场前景进行了提早布局。例如，乐成集团有限公司旗下的乐成老年事业投资有限公司早在2007年便已成立。记者在刚刚落成的位于北京市朝阳区双桥地区的恭和家园看到，这个养老社区全部为4至6层的低密建筑，房间内淋浴是坐式的、门可以双向开关、屋里的灯一键式关闭，还配备紧急呼叫按钮。工作人员介绍说，这个社区是北京市居家养老的试点项目，在适老化改造方面按照住房和城乡建设部发布的《养老设施建筑设计规范》进行设计。

社区内，3000平方米的医疗卫生站和医疗护理中心已经完工。工作人员介绍说，这里配备了24小时医务、基本诊疗、代取药品、康复管理、专家坐诊、用药咨询、双向转诊、医疗急救等服务，能让老人享受到专业的健康服务。

乐成老年事业投资有限公司总经理高峻松在接受本报记者采访时表示，公司以医养结合为基础，在持续照料、健康疗养等方面，建立了规范的服务体系与服务标准，已经取得了很好的运营实践成果。

适应养老模式

在中国，养老模式一般分为3种，居家养老、社区养老和机构养老。和世界上多数国家一样，居家养老模式占到90%，而社区养老和机构养老面临的很多实际问题仍难以解决。这意味着，此次意见提出的重点任务在落实和实施上，需要和中国的养老制度和养老模式相适应。

在谈及3种养老模式的未来发展时高峻松表示，机构养老模式是一种传统、小众、最早和国际接

轨的模式。目前，受制于土地成本原因，机构养老发展面临一定困难。但是通过国家政策配套，未来养老机构会越来越舒适，在城市近郊会出现一些规划合理、配套齐全、连锁化经营的养老机构。

社区养老目前主要以进驻社区的养老服务中心、护理站为主。高峻松认为，社区养老目前未出现可持续性的盈利模式，发展前景并不明朗。因此，社会力量如何结合意见提出的重点任务和社区实际，提供能够吸引老年人买单的服务才是最关键的。

相对来说，高峻松更看好居家养老模式。他认为，这种模式对设施要求不高，意见还提出了制定家庭养老支持政策，相关机构也开始打造集合上门照料、医疗、心理干预等服务于一体的互联网平台，这些都是很大利好。

“目前，社区养老和居家养老的服务提供商以小微企业为主，服务并不专业，而市场又还未出现一些能力强大的整合者，如何解决这种阶段错位，是各方需要考虑的。”高峻松说。

（来源：人民日报）

中国养老网

居家养老高峰论坛成功举行

2017年6月28日，首届居家养老高峰论坛在安徽马鞍山海外海皇冠大酒店成功落下帷幕。包括安徽省民政厅，各地市民政局负责人和来自北京的业内专家在内的政府代表和嘉宾共约300多人参加了本次高峰论坛。

领导专家齐聚讨论养老出路

众多专家学者包括中民养老规划院副院长吴秋风，国家中医药局医养标准办公室主任李春雷，马鞍山经济技术开发区管委会党工委书记、管委会主任李强，守护云CEO万鑫达，以及众多民政系统领导参加了本次高峰论坛并发表精彩演讲，科学阐述养老问题。安徽省民政厅对本次论坛给予高度重视，着重阐明了政府对于养老事业的关注和国家的政策导向。

中民养老规划院吴秋风副院长，发表主题为《老龄化社会与智能化养老》的演讲。吴院长表示，未来中国步入老龄化的趋势是不可避免的，智能化、物联网化必然介入居家养老体系，这样才是养老的未来出路。

国家中医药管理局“中医医养结合标准”办公室主任李春雷，就国内居家养老服务能力现状及与其他国家的差距问题和社会机构如何在居家养老服务领域发挥好中坚力量这两个议题发表了演讲。李主任指出，养老不光是政府的责任，是整个社会共同承担的历史责任，养老，需要全社会群策群力，一起努力。

守护云CEO万鑫达发表了题为《物联网导入居家养老的重要性》的主题演讲，分析了当前严峻的养老形势，从数据和逻辑方面阐述了智慧居家的重要性和理念方式，引起了与会嘉宾的深思。

最后四位嘉宾吴秋风、李春雷、万鑫达、施诚进行了一场圆桌会议，在亲切轻松的氛围中探讨养老话题，各抒己见，圆桌会议的主要议题有：《养老的社会问题及有效解决出路》、《智慧居家养老服务平台的功能及作用》、《中国居家养老的浪潮及未来5--10年发展预测》、《居家养老的老人普遍实际需求和居家养老服务实施的难点与痛点》。

连接硬件、平台和人，深入智慧居家“医养护”

短短两年发展时间，从单独的智能手表到“医养护三位一体”的综合性养老平台，深圳前海守护云成功创立了自己独特的守护云模式，线上线下相结合，形成一个完整且功能强大的养老生态圈，让老人足不出户，即可享受到日常的料理，以及生活服务和基本的医护照顾，守护云CEO万鑫达一语道出了对养老核心意义的理解：“我们一直认为：养老不仅是社会的责任，更是子女应尽的义务。守护云要实现的，正是通过设备和网络技术让子女参与到父母养老的过程中。科技是一种手段，而亲人的关爱才是老人幸福的源泉。”

答谢晚宴，共诉理想

在高峰论坛结束后的答谢晚宴上，众多省市领导和嘉宾就论坛的相关议题继续探讨，在愉悦轻松的氛围中深入交流看法，为中国的养老事业群策群力、出谋划策。28日同时也是深圳前海守护云公司创立两周年纪念日，公司CEO万总发表了两周年贺词，回首过去，展望未来。

守护云模式继在深圳落地，江西、安徽、湖北、湖南等地都开始了试点，获得了各地政府和社会养老机构的高度重视和赞赏，不久的将来，“守护云模式”一定会在全国各地生根发芽，成为养老事业的领头羊！

免责声明：本文内容均来自企业宣传，转载目的在于传递更多信息，并不代表本站赞同其观点和对其真实性负责，也不构成任何其他建议，请注意可能的风险。请读者仅作参考，并请自行承担全部责任。

（来源：中国网）

中国养老网

热点新闻

国家卫计委有关负责人答记者问——让百姓不再为短缺药着急

国家卫计委等9部门日前发布《关于改革完善短缺药品供应保障机制的实施意见》（以下简称《意见》），有关负责人就相关问题回答了本报记者的提问。

问：《意见》的主要创新点有哪些？

答：《意见》按照“分级应对、分类管理、会商联动、保障供应”的原则，借鉴国际有益做法和经验，主要有4个方面体制机制创新，概括起来为“1+1+1+6”。

“一个会商联动机制”，即国家和省两级建立9部门会商联动工作机制，评估短缺药品供应保障能力，研究完善重大政策制度，统筹解决短缺问题。“一个清单”，即建立国家、省两级短缺药品清单管理制度，实现动态管理。“一个平台”，即建设全国短缺药品多源信息采集和供应业务协同应用平台，在短缺药品研发注册、生产流通、采购使用等重点环节，逐步实现短缺药品信息监测全覆盖，根据短缺程度和范围，及时启动国家或省级跨部门应对机制，实现动态监测、精准及时应对。“六类精准措施”，即区分不同情况，通过实施定点生产、协调应急生产和进口、加强供需对接和协商调剂、完善短缺药品储备、打击违法违规行为、健全罕见病用药政策6类措施，把涉及短缺药品的各个环节信息打通、政策链条贯穿起来，综合施治、一揽子统筹考虑对策。

问：《意见》将给群众带来哪些实惠？

答：一是让医患双方不为无药可用所急、所困。建立健全开放的短缺药品供应保障体系，积极回应、妥善处理公众关心的药品短缺问题，理顺医药和患者用药需求的沟通渠道，切实保障有药可用。二是让企业不为利润和发展所忧。《意见》明确提出通过定点生产、优化药品采购机制、确定合理采购价格、推动理顺市场交易价格形成机制、支持企业技术改造升级、完善短缺药品储备等方式，给予企业合理利润，激发市场活力。三是让行业不为违法违规者所扰。《意见》注重在维护市场秩序上发力，明确了打击违法违规行为的多种措施；研究制定《短缺药品垄断性原料药价格行为指南》，建立

失信经营者黑名单制度；严格执行药品采购诚信记录和市场清退制度等。

问：《意见》提出的短缺药品清单管理制度，具体实施思路是什么？

答：综合分析我国疾病谱变化、重点人群临床用药需求、突发事件应急保障需求、药品及其原料药生产审批等情况，合理界定临床必需药品短缺标准，建立国家、省两级短缺药品清单管理制度。根据短缺原因、短缺程度、影响范围等情况，及时启动国家或省级应对机制，定期公布相关信息。集成多源监测大数据信息，分步实现各部门短缺药品清单相关信息联动，畅通政府、医疗卫生机构、企业、社会组织等相关数据共建、共享、共用通道。组织开展清单内药品临床综合评价，不断优化清单，实现短缺药品清单动态管理。

问：短缺药品供应保障分类精准施策，具体包括哪些内容？

答：一是实施定点生产。综合临床必需、用量小或交易价格偏低、企业生产动力不足等因素，遴选定点生产品种，通过政府定价、价格谈判、市场撮合等多种方式确定统一采购价格，招标确定定点生产企业，直接挂网采购，保障区域合理供应。二是协调应急生产和进口。针对药品相关标准变化、认证改造等导致企业停产及临床需求突然增加等情况，协调有资质的企业应急生产或加快进口。三是加强供需对接、协商调剂。注重掌握药品生产流通企业和医疗卫生机构实际库存，推进临床需求侧与生产流通供给侧加强对接，及时协商调剂短缺药品，避免供需信息沟通不畅导致短缺。四是完善短缺药品储备。根据临床实际需求，筛选短缺药品储备品种（含原料药），合理确定储备数量，安排收储资金，保障药品储备及时到位、高效调剂调用。建立中央和地方两级常态短缺药品储备，中央医药储备以用量不确定的短缺药品为主，地方医药储备以用量确定的短缺药品为主。五是打击违法违规行为。加强对原料药货源、企业库存和市场交易行为等的跟踪监测，强化药品及原料药市场监管，依法查处哄抬价格和垄断等各类违法违规行为，加大处罚力度，维护市场秩序。六是健全罕见病用药政策。研究建立我国常见罕见病用药数据库，通过国家科技重大专项等国家研发项目支持企业和科研单位研发创新，将符合条件、临床急需罕见病用药列入优先研发清单，完善和落实罕见病用药优先审评审批政策。

（来源：人民日报）

中国养老网

医保支付方式如何改？——人社部有关负责人答记者问

新华社北京6月28日电近日，国务院办公厅印发了《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》，对下一步全面推进医保支付方式改革做出部署。28日，人力资源社会保障部医疗保险司有关负责人就文件主要内容和社会关心的问题接受了新华社记者的采访。

问：医保支付方式改革的主要目标 and 内容是什么？

《指导意见》明确医保支付方式改革的主要目标是，2017年起进一步加强医保基金预算管理，全面推行以按病种付费为主的多元复合支付方式。国家选择部分地区开展按疾病诊断相关分组（DRGs）付费试点。到2020年，全国范围内普遍实施适应不同疾病、不同服务特点的多元复合式医保支付方式，按项目付费占比明显下降。

改革的主要内容，一是推进医保支付方式分类改革，实行多元复合支付方式。针对不同医疗服务的特点，推进医保支付方式分类改革。对住院医疗服务，主要按病种、按疾病诊断相关分组（DRGs）付费，长期、慢性病住院医疗服务可按床日付费；对基层医疗服务，可按人头付费，积极探索将按人头付费与慢性病管理相结合；对不宜打包付费的复杂病例和门诊费用，可按项目付费；探索符合中医

药服务特点的支付方式。

二是重点推行按病种付费。原则上对诊疗方案和出入院标准比较明确、诊疗技术比较成熟的疾病实行按病种付费，逐步将日间手术以及符合条件的中西医病种门诊治疗纳入按病种付费范围。建立谈判协商机制，合理确定中西医病种付费标准。

三是开展按疾病诊断相关分组（DRGs）付费试点。

四是完善按人头、按床日等付费方式。推进门诊统筹按人头付费，可从治疗方案标准、评估指标明确的慢性病入手。对于精神病、安宁疗护、医疗康复等需要长期住院治疗且日均费用较稳定的疾病，可采取按床日付费。

五是强化医保对医疗行为的监管。完善医保定点协议管理，全面推开医保智能监控，将医保监管从医疗机构延伸到医务人员医疗服务行为，实现监管重点从医疗费用控制转向医疗费用和医疗质量双控制。有条件的地方医保经办机构可以按协议约定向医疗机构预付一部分医保资金，支持医疗机构运行。

问：医保支付方式改革如何进一步支持分级诊疗、家庭医生、医联体建设等各项医改重点工作？

一是开展门诊统筹按人头付费时，主要依托基层医疗卫生机构，有条件的地区可探索将签约居民的门诊基金按人头支付给基层医疗卫生机构或家庭医生团队，患者向医院转诊的，由基层医疗卫生机构或家庭医生团队支付一定的转诊费用。

二是制定总额控制指标时，要向基层医疗机构、儿童医疗机构等适当倾斜，促进基层医疗机构和儿童医疗机构发展。

三是结合分级诊疗和家庭医生签约服务制度建设，引导参保人员优先到基层首诊，对符合规定的转诊住院患者可以连续计算起付线；探索对纵向合作的医疗联合体等分工协作模式实行医保总额付费，合理引导双向转诊；将符合规定的家庭医生签约服务费纳入医保支付范围，发挥家庭医生在医保控费方面的守门人作用。

问：以往支付方式改革出现过一些医疗机构推诿病人等现象，针对这类问题此次《指导意见》有何措施？

支付方式改革伴随着基本医疗保险制度在不断推进。在地方落实过程中，由于公立医疗机构总体处于技术和市场的双重垄断地位，确实出现过少数医疗机构抵制或变相抵制支付方式改革，不愿意向参保人员提供服务或者推诿病人、转嫁费用的情况。但是随着各地医保部门不断完善政策，加强与医疗机构的沟通协商，绝大多数医疗机构对总额控制下的支付方式改革已经逐步接受和认可。

在总结既往经验的基础上，《指导意见》针对支付方式改革后可能出现的问题，提出一系列完善措施：

一是要进一步提高总额控制、支付标准等支付方式指标制定的科学性、合理性。要加强医保经办机构与医疗机构之间的协商机制，促进医疗机构集体协商，形成共识。二是完善与总额控制相适应的考核评价体系和动态调整机制，对超总额控制指标的医疗机构合理增加的工作量，可根据考核情况按协议约定给予补偿，保证医疗机构正常运营。三是加强医保医疗服务监管。全面推开医保智能监控工作，实现医保费用结算全口径全流程审核。积极探索将医保监管延伸到医务人员医疗服务行为的有效方式，探索将监管考核结果向社会公布，促进医疗机构强化医务人员管理。我们相信，通过落实这一系列措施，能够实现费用控制和质量保障的平衡。

问：为推进医保支付方式改革，《指导意见》提出了哪些配套政策？

一是加强基金预算管理。按照以收定支、收支平衡、略有结余的原则，科学编制并严格执行医保基金收支预算。

二是严格规范基本医保责任边界。基本医保重点保障符合“临床必需、安全有效、价格合理”原则的药品、医疗服务和基本服务设施相关费用。公共卫生费用、与疾病治疗无直接关系的体育健身或养生保健消费等，不得纳入医保支付范围。各地要充分考虑医保基金、社会总体承受能力和参保人个人负担，坚持基本保障和责任分担的原则，按照规定程序调整待遇政策。对医保目录内的药品和医疗

服务项目，科学合理确定医保支付标准。

三是协同推进医药卫生体制相关改革。建立区域内医疗卫生资源总量、医疗费用总量与经济发展水平、医保基金支撑能力相适应的宏观调控机制，切实控制费用过快增长。提高诊疗行为透明度。推进同级医疗机构医学检查检验结果互认，减少重复检查。建立医疗机构效率和费用信息公开机制，将费用、患者负担水平等指标定期公开，接受社会监督，并为参保人就医选择提供参考。完善公立医疗机构内部绩效考核和收入分配机制。规范和推动医务人员多点执业。

(来源：新华社)

中国养老网

全国老龄办关于表扬 2016 年全国“老龄新闻宣传好作品”和优秀组织单位的通报

各省、自治区、直辖市老龄办，各计划单列市老龄办，新疆生产建设兵团老龄办：

为深入贯彻习近平总书记关于加强老龄工作的重要指示和讲话精神，加强老龄宣传工作，营造老龄事业发展的良好氛围，鼓励全国新闻工作者关爱老年人、关注老龄社会、关注老龄事业，2016年10月，全国老龄办下发《关于开展2016年全国“十大老龄新闻”和“老龄新闻宣传好作品”推荐活动的通知》。各地老龄办、新闻媒体对此项活动高度重视、精心组织、广泛参与，推荐了一大批涉老新闻宣传作品。经组委会评选，全国老龄办决定对《提高养老院服务质量创造老年人晚年幸福——聚焦重大民生工程系列综述之四》等133件新闻好作品和北京市老龄工作委员会办公室等18家优秀组织单位予以通报表扬。

希望受到表扬的个人珍惜荣誉，发扬成绩，继续深入基层、深入群众，讲好老龄故事，创作出更多更好具有民族特色和时代特征的老龄新闻作品。希望受到表扬的优秀组织单位加强领导、精心组织，进一步加大老龄宣传工作力度，为营造老龄事业发展的良好氛围做出新贡献。

附件：2016年全国“老龄新闻宣传好作品”和优秀组织单位通报表扬名单

全国老龄办
2017年6月13日

附件：2016年全国“老龄新闻宣传好作品”和优秀组织单位通报表扬名单
(排名不分先后)

特别奖(3件)

- 1.《提高养老院服务质量创造老年人晚年幸福——聚焦重大民生工程系列综述之四》
《新华社》2016年12月27日
作者：罗争光崔静
- 2.《中国养老生意调查》
《经济半小时》2016年10月8日至14日
作者：李彬彬于浩李想
- 3.《青岛推行长期医疗护理保险近四年失能老人不失保障》
《人民日报》2016年3月27日
作者：刘成友

一等奖(10件)

- 1.《我国第七个“敬老月”落下帷幕情满夕阳红》

《人民日报》2016年11月24日

作者：潘跃

2.《又到重阳时——老年节再观察》

《新华社》2016年10月9日

作者：吴振东李丽静林苗苗施雨岑王思北魏圣曜郭敬丹袁志国马剑

3.《养老院，拿什么留住护理员》

《经济日报》2016年1月4日

作者：韩秉志

4.《全国老龄办等三部门权威发布第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查结果》

《央广联播》2016年10月9日

作者：车丽

5.《〈老年人权益保障法〉实施20年王勇出席座谈会并讲话》

中央电视台2016年10月9日

作者：李玉梅

6.《苏州姑苏区探索“虚拟养老院”新模式》

《中新社》2016年9月4日

作者：张希敏

7.《失独家庭养老问题不容忽视》

《中国经济时报》2016年1月15日

作者：周雪松

8.《居家和社区养老如何规范发展》

《中国青年报》2016年9月27日

作者：王亦君

9.《守土有责，先行先试——江苏省夯实老年人权益保障纪实》

《中国社会报》2016年9月14日

作者：刘鹏程

10.《老人院里的年轻人》

《工人日报》2016年6月25日

作者：蒋菡

二等奖(20件)

1.《为老年人栽下一颗法治大树——江苏省老年维权见闻》

《光明日报》2016年10月3日

作者：梁捷

2. Illness raises risk of vanishing 《老人走失之虞》

ChinaDaily 2016年10月10日

作者：陈梦炜

3.《银发浪潮呼唤“全龄型”环境建设到2025年，基本建立安全、便利、舒适的老年宜居环境体系》

《中国改革报》2016年10月12日

作者：王健生

4.《中国简化养老机构审批程序缓解供需矛盾》

《人民网》2016年10月19日

作者：常红

5.《全国老龄办、民政部、财政部发布第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查成果社会保障促老年人经济状况改善》

- 《中国财经报》2016年10月11日
作者：李继学
- 6.《无腿英雄无悔追梦》
《老年之友》2016年4月8日
作者：芳华
- 7.《医养联姻还需“花为媒”》
《健康报》2016年8月18日
作者：甘贝贝
- 8.《在春天里出发》
《中国老年报》2016年3月30日
作者：兰青
- 9.《未来35年消费或超百万亿中国将成全球最大老龄产业市场》
《21世纪经济报道》2016年11月1日
作者：定军
- 10.《我国第一部老年宜居环境发展蓝皮书出版》
《中国劳动保障报》2016年2月24日
作者：王辉
- 11.《宜居环境建设，关乎老年生命质量》
《中国妇女报》2016年4月26日
作者：代刚
- 12.《海口一社区养老项目遭遇困境“你去哪里都行，就是别跟我做邻居”》
《中国青年报》2016年6月21日
作者：任明超
- 13.《京津冀养老产业大调查系列报道(10篇)》
《北京商报》2016年2月1日至4月11日
作者：肖玮蒋梦惟张畅
- 14.《“山西省实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉办法明年1月1日起施行”--主题策划》
《生活晨报》2016年10月10日
作者：赵璨
- 15.《大爱师恩》《篮坛金花—沙鸥》《老哥俩》
吉林省电视台公共新闻频道《人间晚晴》2016年5月1日、9月10日、11月25日
作者：谢薇赵威孙铁映那日苏孙登
- 16.《市人大〈上海市老年人权益保障条例(修订草案)〉讨论与审议》
上海电台2016年1月19日、29日
作者：汪宁
- 17.《从“养”到“用”破解老龄化困境》
《宁波日报》2016年7月4日
作者：王佳毛一波
- 18.《百善孝为先系列报道(12期)》
江西经视2016年6月—11月
作者：喻尊平方丽萍段玉冰肖菲陈燕华
- 19.《挽回经济损失上百万元山东老年“大篷车”成维权“利剑”》
《人民网》2016年12月12日
作者：宋翠刘祺
- 20.《关注医养结合(上篇)--养老机构推行医养结合遇“拦路虎”》《关注医养结合(下篇)—医疗机构渴望进一步完善医保机制》

《江门日报》2016年4月21日、28日

作者：周春锋

三等奖(40件)

1.《花甲芭蕾梦》

《中国网》2016年8月9日

作者：戴凡齐凯

2.《三部门在长沙召开座谈会呼吁推动老年人权益保障法地方配套法规立法工作》

《法制日报》2016年12月9日

作者：陈丽平

3.《我的“老年互助餐桌”该怎么办好?》

《北京社区报》2016年8月5日

作者：陈瑾

4.《创业老人引领万众创新、退而不休开启华龄时代》

天津广播电视台经济广播2016年1月3日

作者：陈沛江川

5.《谁来帮走失老人找到回家的路》

《河北日报》2016年11月10日

作者：周聪聪

6.《“晋人敬老”主题策划》

《生活晨报》2016年9月8日

作者：生活晨报采编中心

7.《中国式“养老”系列报道》

《北方晨报》2016年9月2日

作者：丛研

8.《小小老年卡惠及大民生》

《江城日报》2016年7月21日

作者：张艳

9.《“天鹅”数下江南“候鸟”受邀北飞》

《黑龙江日报》2016年4月14日

作者：郭铭华闫一菲

10.《“银龄行动”进福地郴州精准扶贫迎“智慧宝库”》

《中国社会工作》2016年10月刊

作者：张婷

11.《上海探究养老业成为新的经济增长点“破壁”尝试不断供需图谱改写》

《文汇报》2016年8月28日

作者：钱蓓

12.《不穿白大褂，她们依旧是“守护天使”》

《解放日报》2016年6月14日

作者：陈逸君

13.《养老调查系列报道(3篇)》

《青年报》2016年5月16日、17日、18日

作者：范彦萍朱嘉雯

14.《为老服务“再上一层楼”——聚焦老旧小区加装电梯》

《老年周报》2016年5月24日

作者：黄贤娟杨余德

15. 《“情暖老人屋”让失能老人安享晚年》
《扬州时报》2016年11月18日
作者：赵紫宇陈云飞
16. 《一个村子的养老帐》
《人民日报》2016年5月17日
作者：胡雅婷
17. 《居家养老，子女当“甩手掌柜”要不得》
《宁波日报》2016年7月27日
作者：王佳毛一波
18. 《民生映照“夕阳红”：庐阳区首创“嵌入式”养老模式》
《人民网-安徽频道》2016年9月25日
作者：刘甜甜漆武吴小倩
19. 《那一年，他走过父亲走过的草地》
《解放军报》2016年9月21日
作者：郭伟峰周海良
20. 《情系长者温暖夕阳》
《福建日报》2016年10月10日
作者：潘园园许国英
21. 《东山县铜陵镇法制宣传员林建德系列报道》
《福建法治报》2016年3月23日、24日、25日
作者：黄声梅黄杰沈海生
22. 《尊老敬老关键要用真情实意》
《中国社会工作-老龄》2016年第9期
作者：肖守渊彭学渊卢梢英
23. 《科技创新助养老老人用上“小棉袄”》
山东广播电视台广播经济频道2016年7月22日
作者：米雪伟徐斐丁瑜
24. 《社区养老路在何方》
山东广播电视台卫星频道2016年10月24日
作者：郑立猛
25. 《居民区周边能否配套养老用房》
《大河报》2016年1月29日
作者：蔡君彦张翠怡
26. 《利用互联网改变养老模式洛阳构建没有围墙的养老院》
《人民日报》2016年4月22日
作者：马跃峰
27. 《湖北孝感：扛起“孝乡”旗帜熔铸大孝之城》
《人民网》2016年10月13日
作者：肖瑄
28. 《养老院里有住院部，医院里有养老中心——“医养融合”开启养老新模式》
《湖南日报》2016年6月18日
作者：周帙恒
29. 《“网格员”将服务送上门 500多老人在社区智慧养老》
《新快报》2016年11月3日
作者：陈海生谢源源
30. 《汕头市龙湖区探索居家养老新模式“智慧养老”让居家生活安心便捷》
《中国老年报》2016年11月17日

作者：高迎春张祥荣陈镇芪

31.《30年拍下重庆城1本书得了座“奥斯卡”》

《华龙网》2016年12月21日

作者：李袅刘嵩

32.《老年维权案，再棘手也要办》

《晚霞报》2016年7月13日

作者：陈正达

33.《80岁老党员历时36年凿出“红旗渠”》

《贵州老年报》2016年11月4日

作者：马刚

34.《人间重晚晴——泾阳县王桥镇东街村老年协会记事》

《陕西老年报》2016年7月26日

作者：权正民

35.《空巢之困谁来解？“草根模范”多坊间有真情》

《飞天周刊》2016年12月1日

作者：漆进茂曹莉马学全

36.《一碗“热乎饭”盼多方热心“端”》

《宁夏日报》2016年12月5日

作者：刘惠媛杨超王曦智慧何福成

37.《沙尼汗：“别担心，我来给你个家”》

《老年康乐报》2016年12月27日

作者：江金芳牛劲梅陆璐

38.《医养康护“迷你养老院”建在家门口》

《青岛财经日报》2016年5月11日

作者：封满楼

39.《厦门市老年人幸福安康险系列报道》

《厦门日报》2016年8月26日、10月12日

作者：何无痕卫琳

40.《老兵之情系阿勒泰草原(上、下)》

十师电视台 2016年8月13日、20日

作者：赵圆李连杰

优秀奖(60件)

1.《北京多部门出台政策让居家养老落到实处》

《千龙网》2016年11月25日

作者：秦胜南

2.《北京涉老房产遗嘱案例发人深省》

《法制日报》2016年11月24日

作者：王斌

3.《京津冀试水异地养老新模式》

《中老年时报》2016年6月12日

作者：周亮

4.《你立遗嘱了吗》

太原广播电视台 2016年1月11日

作者：马文张剑峰闫锐

5.《用爱温暖龙城》

《太原晚报》2016年10月9日

作者：周倩卉

6. 《〈辽宁老年人权益保障条例(修订)〉明年3月1日起实施》
《辽宁老年报》2016年11月15日
作者:刘琳琳王颖
7. 《解读老年人心理特点调节身心充实生活》
《辽宁老年报》2016年6月2日
作者:辽宁老年报
8. 《营口老龄化调查系列报道》
《营口晚报》2016年7月
作者:惠继远于小淳董芸汐
9. 《“寻找大连老有所为之星”专题》
《大连晚报》2016年10月
作者:王春燕
10. 《5月1日起全省老年人新福利来了》
《长春晚报》2016年4月29日
作者:徐威
11. 《“四平好人·最美老年人”受到表彰老有所为,助人为乐,孝老敬老他们告诉你人到老年怎样活》
《城市晚报》2016年10月10日
作者:刘铁铮修成舟
12. 《跨国旅居桑榆景互换互访重晚晴》
黑河广播电视台 2016年10月29日
作者:王超洪峰鞠晗枫熊安书
13. 《百余银发“高知”办“笑声俱乐部”抱团养老》
《新晚报》2016年5月23日
作者:李玥
14. 《生态化的龙江别样红的夕阳》
《黑龙江经济报》2016年9月9日
作者:邱丽娜赵博言
15. 《上海首家医养结合型综合为老服务中心运行记》
《中国社会报》2016年5月13日
作者:张俊
16. 《我市试点破解“舌尖养老”难题》
《南京日报》2016年9月17日
作者:马道军
17. 《社区居家养老中心有了统一标准》
《泰州日报》2016年10月19日
作者:戴晓玉
18. 《每天敲门问声好,如你有难及时说》
《常州晚报》2016年4月12日
作者:吴燕翎胡利江雪
19. 《优化住行医养环境弘扬敬老社会风尚》
《浙江日报》2016年10月25日
作者:陆遥
20. 《七旬老人堰塞湖中救起年轻孕妇》
浙江卫视 2016年9月29日
作者:夏学民傅筱铭程黎
21. 《互联+物联公建+民营——六安市探索社会化养老服务之路》

- 《中国社会报》2016年8月19日
作者：苏天真李登奇
- 22.《爱心“黄手环”温暖回家路》
《皖北晨报》2016年12月5日
作者：王云
- 23.《福州庆城社区：“睦邻小屋”串联邻里情》
福建电视台东南卫视2016年6月5日
作者：潘钧刘文飏
- 24.《百岁台胞让子孙记住根在大陆》
《福建老年报》2016年11月3日
作者：谢汉杰
- 25.《厦门市第二届“敬老文明号”系列报道(4篇)》
《厦门晚报老年周报》2016年5月20日、6月30日、7月5日、7月29日
作者：吴笛
- 26.《江西全南：百岁老人庆重阳》
《新华网》2016年10月9日
作者：周密王琦
- 27.《医养融合项目入选全国第三批PPP示范项目——上高为6万老人建“新家”》
《宜春日报》2016年11月16日
作者：金小云
- 28.《“活人出殡”闹剧：一位空巢老人的悲喜》
山东广播电视台齐鲁频道2016年2月20日
作者：宋学爱左斐
- 29.《破解养老难题的“许昌模式”》
《河南日报》2016年8月31日
作者：董学彦王烜贾亦潇
- 30.《重阳节，爸妈，我们会说话》
青岛交通广播2016年10月9日
作者：付莹泽佳宫静
- 31.《漯河市第八届“十大孝子”评选活动颁奖》
漯河市广播电视台2016年10月15日
作者：漯河市电视台
- 32.《敬老多些为老服务爱老多点“心灵鸡汤”——全市老年人生活状况探析》
《南阳日报》2016年4月6日
作者：段平
- 33.《十年寒暑一腔执著患癌老人轮椅上编著百万字道德丛书》
《东楚晚报》2016年4月4日
作者：曹中江石勇
- 34.《江岸区多元化养老模式促为老服务提档升级》
《长江日报》2016年10月8日
作者：李婷祝丽芳喻琪
- 35.《黄石——90高龄老党员交特殊党费纪念建党95周年》
黄石广播电视台综合广播2016年6月16日
作者：陈兰
- 36.《“幸福老年”越来越有保障——2015年湖南省老龄事业发展统计公报亮点解读》
《湖南日报》2016年10月13日
作者：陈勇

- 37.《湖南入住养老机构遇意外可获保险赔偿》
《潇湘晨报》2016年1月11日
作者：颜宇东
- 38.《株洲市探索“老年协会+留守老人”居家养老模式》
《中国社会报》2016年6月7日
作者：王铭
- 39.《家政维权话你知系列报道(6期)》
《老人报》2016年11月9日至12月21日
作者：王瑞如吴诗航瞿姝雯
- 40.《平民英雄劳高智》
钦州电视台2016年11月30日
作者：文梅霄李彦蓉
- 41.《广西医养平台落户社区养老更安心》
广西电视台2016年9月6日
作者：凌林刘庆
- 42.《试点70岁以上高龄独居老人帮扶计划》
《重庆日报》2016年10月18日
作者：陈波
- 43.《“平淡”的金婚》
《重庆广播电视报》2016年10月13日
作者：李庆
- 44.《政府购买养老服务效果如何》
《晚霞报》2016年9月13日
作者：邹春连
- 45.《四川老人幸福吗?》
《华西都市报》2016年12月14日
作者：毛玉婷
- 46.《李光老红军的红色人生》
《今日贵州》2016年10月25日
作者：龙飞简普
- 47.《养老院的幸福生活》
《百姓关注》2016年10月9日
作者：苏登陆梁家瑚丁敏
- 48.《扁担教师杨昌荣》
《法制第一线》2016年10月26日
作者：黄学裕
- 49.《最是夕阳霞光美——记南郑县圣水镇圣水社区老年幸福院》
《陕西老年报》2016年11月22日
作者：樊红艳
- 50.《康家湾村文明新风扑面来》
《陕西老年报》2016年9月16日
作者：霍斌峰
- 51.《老有所依老有所为老有所乐》
《酒泉日报》2016年12月6日
作者：漆进茂曹莉王荣
- 52.《太阳下山了我要收工了》
《飞天周刊》2016年2月18日

作者：王明玲

53.《“夕阳红”事业何时能成朝阳产业?》

《宁夏日报》2016年12月1日

作者：尚陵彬

54.《我区施行医养结合新政》

《银川日报》2016年4月19日

作者：沈亚婷

55.《如何为老年人维权撑起法律“保护伞”?》

《宁夏老年》2016年4月29日

作者：靳毅

56.《留下专业技能收获深情厚谊——记第十四届沪疆“银龄行动”老专家》

《老年康乐报》2016年9月2日

作者：杨迎

57.《让老人安心地在家养老》

《巴音郭楞日报》2016年3月14日

作者：康辉娜

58.《何培玉：把老龄事业当成一辈子的工作》

《昌吉日报》2016年4月15日

作者：许冲闫凯

59.《一切源于适老，为老人打造幸福家园》

五家渠市电视台 2016年11月19日

作者：张新慧左波李博

60.《克力木的两个牵挂》

《生活晚报》2016年5月20日

作者：梁赆于锋

优秀组织单位(18个)

北京市老龄工作委员会办公室

山西省老龄工作委员会办公室

辽宁省老龄工作委员会办公室

吉林省老龄工作委员会办公室

上海市老龄工作委员会办公室

浙江省老龄工作委员会办公室

安徽省老龄工作委员会办公室

江西省老龄工作委员会办公室

山东省老龄工作委员会办公室

湖北省老龄工作委员会办公室

湖南省老龄工作委员会办公室

广东省老龄工作委员会办公室

重庆市老龄工作委员会办公室

贵州省老龄工作委员会办公室

宁夏回族自治区老龄工作委员会办公室

新疆生产建设兵团老龄工作委员会办公室

青岛市老龄工作委员会办公室

宁波市老龄工作委员会办公室

(来源：全国老龄办)

中国养老网

民政部2017年度养老机构服务质量等级管理机制研究部级课题立项公告

自《民政部2017年度养老机构服务质量等级管理机制研究部级课题申报指南》发布以来，社会各界广泛关注，踊跃申报，共收到83份课题申请材料，感谢大家对养老服务工作的关心和支持。经专家评审，现将课题立项结果公告如下：

课题名称：基于“结构-过程-结果”的养老机构服务质量评价指标体系及其等级管理机制研究

课题组负责人：方亚

课题承担单位：厦门大学公共卫生学院

请课题组认真填写《民政部科研任务书》（见附件1），加盖本单位科研主管部门公章，于2017年7月7日前一式三份报送我司，同时将电子版发至指定邮箱。课题组要按照课题要求，严格遵守学术道德规范，高质量完成课题报告，于2017年10月30日前提交我司。

联系人：马雅欣

通讯地址：北京市东城区北河沿大街147号

邮编：100721

联系电话：010-58123250

电子邮箱：laonianrenchu@163.com

社会福利和慈善事业促进司

2017年6月28日

附件：1.民政部科研任务书

2.民政部2017年度养老机构服务质量等级管理机制研究部级课题立项公告扫描件

（来源：民政部门户网站）

中国养老网

临终关怀：生命的最后一程，可以安然“谢幕”

死亡是每个人必须要面临的终点。然而对于死亡，很多人知之甚少。数据显示，人一生中医疗保健费用的1/4至1/3用在了临终前一至两周的无效治疗上。

临终关怀的前提，正是接受“医学并非万能”。比起临终期有创而无效的过度治疗，生命的最后一程，可以有不一样的退场。树立一个合适的“优终观”，让患者最后一程，可以有尊严地谢幕。

医学非万能，临终期抢救是否有必要？

3月的广州进入雨季，阴雨绵绵。70余岁的卢老先生每天穿梭于医院和家里，子女不在身边，孤单的他感到挣扎、疲惫——老伴经医院诊断为宾斯格旺综合征，因胃部不明原因出血、发烧，正在一家三甲医院的ICU内被看护。一方面，医院认定治疗措施对她已经没有太大价值，并下达了病危通知书，他并不希望老伴在ICU内插着管子痛苦地离世。但是另一方面，老卢并不知道，出了医院，虚弱的老伴还能去哪里？心里尚存一线侥幸，期许着继续医治也许还能出现“奇迹”。

矛盾交织的心理，人困马乏的经历，在很多临终者和临终者家属身上不断上演。

这些场景您或许很熟悉：病人经常跟医生说，“钱不要紧，你一定要把人救回来。”“医生，哪怕有1%的希望，你也要用100%的努力。”其实，“妙手回春”“起死回生”……过高的期望，常常违背自然规律。

广东省人民医院精神科副主任医师尹平介绍，害怕离开，是临终者普遍的心理。很多临终患者希

望抓住一切救命稻草。

“然而，这种观念会增加许多无效的医疗，使得医疗费用上升。”一位不愿具名的业内专家认为，“有些病人大量的钱是花在癌症晚期，其实有相当一部分是无效医疗，是浪费的。有些病人一定要到北上广大医院排队，到了医院插了很多管，最后死在ICU病房里。”

“什么时候应该努力医治？什么时候应该放弃治疗？”广东省人民医院副主任护师陈淑德认为，身患绝症是否治疗，的确是一个交集着情感、伦理、家庭负担等多重因素的社会问题。根据《中国医学伦理学》数据显示，一个人一生的医疗保健费用有1/4至1/3用在了临终前1至2周的无效治疗中。尹平说，主动思考过“假如只剩下几天可以活，我们如何面对死亡？”“假如亲人面临死亡，我们如何帮助他们去克服死亡的恐惧？”……这些问题的人，寥寥无几。

临终关怀：临终者可以自由支配生命最后一程

“临终关怀的前提，恰恰是接受医学不是万能的。”广东省护理教育中心主任刘雪琴介绍，美国医生有一个座右铭，“偶尔去治愈，常常去缓解，总是去安慰。”有些人追求长命百岁，而导致“长寿而不健康”，不考虑生活质量。我们需要有一个正确的就医观以及对医生的合理期待。

记者日前采访到两个案例印象深刻：一位老人在医院自觉生命临终，想要回家，因子女坚持，老人被困在医院ICU插管进行有创“抢救”到最后。

而另外一个老人确诊膀胱癌，所有治疗方案无效之后，决定不再进行治愈性治疗，而是采取临终护理等姑息治疗。在弥留之际，他最疼爱的女儿握着他的手，轻声呢喃“爸爸，所有的兄弟姐妹都在这里陪你，你交代的所有事情我们都记住了，爸爸，很好，你会到一个非常安静的地方”，老人无所牵挂，很安详地走了。

业内越来越接受，临终者可以自主安排最后时日，避免破坏性的延命救治——于是，临终关怀的理念日渐被人所接受和需要。

“临终关怀是指由医生、护士、心理师、社工和义工等多方人员组成的团队，对无救治希望、存活期限不超过3至6个月的临终患者提供特殊的缓和医疗服务，也包括对临终者家属提供身心慰藉和支持。”刘雪琴说。

“医生不再主导治疗模式，而将患者的意愿放到第一位。”西北大学西北历史研究所李海波教授介绍，将临终者从无望的机械性救治中解放出来，凭借基础治疗缓解身体不适，相当于赋予其支配生命的自由。

优终观：医技绝处，应优雅转身

一名经历过父亲离世的子女在网络上发帖说：“现在才知道，对于临终者，最大的仁慈和人道是避免不适当的、创伤性的治疗。不分青红皂白地‘不惜一切代价’抢救，是多么的愚蠢和残忍！”

尊严谢幕，是对生命的终极安顿。多位专家介绍，这一阶段，医生的工作应该从“帮助病人恢复健康”转向“减轻痛苦”。除了减除身体痛苦的姑息治疗，心理援助同样重要。

临终关怀理念，主张对患者进行缓和医疗。1990年世界卫生组织以三个原则规范缓和医疗：首先，承认死亡是一种正常过程；第二，既不加速也不延缓死亡；第三，提供解除临终痛苦和任何不适的办法。如今，一些发达国家有专门的缓和医疗机构或病房，当患者所罹患的疾病已经无法治愈时，缓和医疗的人性化照顾被视为理所当然的基本人权。在中国仅有北京、广州等城市少数几家医院成立了正式的缓和病房。

广东省家庭医生协会常务副会长吴育雄说：“生命的终极安顿，不必强调生命的‘量’，应更多是关照生命的‘质’，安详、满意地达到人生彼岸。死亡的尊严是生命的最后权利。以‘善终’为终极目标行孝道，符合临终者的意愿，才是子女真正的‘孝’。”

（来源：新华网）

中国养老网

不应简单地给老年人贴上“好坏”标签

一位80多岁的老太太，在登机过程中向飞机发动机投掷硬币，延误了飞机的航行。这一事件又在网上引起了轩然大波。那种存在了很长时间的“老人变坏”、“坏人变老”的论调又找到了一个论据，于是，这种论调又喧嚣起来。

我们先不讨论“老人变坏”、还是“坏人变老”这个话题，先就事论事，谈一谈老年人向飞机发动机投掷硬币这件事。

确实，老人向飞机发动机投掷硬币，是不对的，延误了飞机航行，造成了很大损失。但是，如果向飞机发动机投掷硬币的不是老人，而是一个4、5岁的小孩，还会有那么多人对其指责吗？

我想，答案是否定的。很多人会以小孩不懂事对其谅解。不懂事的含义就是不明白事理。实际上，一些老年人和一些孩子一样，对许多事情也不明白。这位向发动机投掷硬币的老太太的，之所以向发动机投掷硬币，她并没有什么坏心，她只是不知道发动机是干什么的，祈福找错了地方而已。如果这位老太太知道向发动机投掷硬币会引起如此严重的后果，她肯定不会向发动机投掷硬币。

“约束不明，申令不熟，将之罪也”。两千多年前的孙子提出了这样的观点，对我们今天还是有一定的借鉴意义。我们一些人在怒怼这位老太太时候，也应该静心想一想，老太太做出这样的事，真正的原因不在老太太身上，而在机场的管理者、在老太太家人身上。

我们现在的一些人看到老年人做事不符合他们的行为标准，做错了一些事情，就对他们谩骂、谴责。可是，仔细想一想，这样的事情能全怪老年人嘛？老年人和青年人争篮球场，老年人在机动车路上行走，表面看，老年人是有些不对。但是，深层次的原因是老年人没有活动场地。

老年人也需要锻炼，也需要活动场地，你总不能让老年人吃了睡、睡了吃吧！你总不能让老年人圈养起来吧！

青年人有活动场地，老年人为什么没有？青年人的活动场地老年人用就成了罪过？

当然，不能否认，有极少数的老年人的做法确实有问题，但这并不代表所有的老年人都有问题。就如一些青年人有问题，并不代表所有的青年人有问题一样。

确实的，老年人和青年人思想观念和做事行为有很大的不同，都有看不惯对方的地方。但是，这并不是哪个群体“坏”哪个“群体”不坏，只是观念不同而已。

有些人动辄就拿现在的6、70岁的老年人说事，他们经历过一个特殊的年代，是“坏”的一代，现在变老了，是“坏”人变老了。对这种观点，笔者不敢苟同。笔者认为，那一代人思想单纯、更热衷于公共事业。路见不平，能拔刀相助，比现在培养出来的一些精致利己主义者好多了。

人是好是坏，跟经历的时代有一定的关系，但是，跟眼下的社会风气关系更大。有什么样的社会风气，就会有什么样的人。而年轻人是社会风气的主导者，对不良的社会风气更有责任。

对老年人不要简单的帖上一个标签，这是人为的分裂群体，是要不得的。

一个嫌弃老年人的社会是一个不正常的社会，那些嫌弃老年人的人也是有问题的人。

(来源：东方网)

中国养老网

政策法规

国务院办公厅关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见

国办发〔2017〕55号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

医保支付是基本医保管理和深化医改的重要环节，是调节医疗服务行为、引导医疗资源配置的重要杠杆。新一轮医改以来，各地积极探索医保支付方式改革，在保障参保人员权益、控制医保基金不合理支出等方面取得积极成效，但医保对医疗服务供需双方特别是对供方的引导制约作用尚未得到有效发挥。为更好地保障参保人员权益、规范医疗服务行为、控制医疗费用不合理增长，充分发挥医保在医改中的基础性作用，经国务院同意，现就进一步深化基本医疗保险支付方式改革提出如下意见。

一、总体要求

（一）指导思想。

全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略，按照党中央、国务院决策部署，落实全国卫生与健康大会精神，紧紧围绕深化医药卫生体制改革目标，正确处理政府和市场关系，全面建立并不断完善符合我国国情和医疗服务特点的医保支付体系。健全医保支付机制和利益调控机制，实行精细化管理，激发医疗机构规范行为、控制成本、合理收治和转诊患者的内生动力，引导医疗资源合理配置和患者有序就医，支持建立分级诊疗模式和基层医疗卫生机构健康发展，切实保障广大参保人员基本医疗权益和医保制度长期可持续发展。

（二）基本原则。

一是保障基本。坚持以收定支、收支平衡、略有结余，不断提高医保基金使用效率，着力保障参保人员基本医疗需求，促进医疗卫生资源合理利用，筑牢保障底线。

二是建立机制。发挥医保第三方优势，健全医保对医疗行为的激励约束机制以及对医疗费用的控制机制。建立健全医保经办机构与医疗机构间公开平等的谈判协商机制、“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制，提高医疗机构自我管理的积极性，促进医疗机构从规模扩张向内涵式发展转变。

三是因地制宜。各地要从实际出发，充分考虑医保基金支付能力、医保管理服务能力、医疗服务特点、疾病谱分布等因素，积极探索创新，实行符合本地实际的医保支付方式。

四是统筹推进。统筹推进医疗、医保、医药各项改革，注重改革的系统性、整体性、协调性，发挥部门合力，多措并举，实现政策叠加效应。

（三）主要目标。

2017年起，进一步加强医保基金预算管理，全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式。各地要选择一定数量的病种实施按病种付费，国家选择部分地区开展按疾病诊断相关分组（DRGs）付费试点，鼓励各地完善按人头、按床日等多种支付方式。到2020年，医保支付方式改革覆盖所有医疗机构及医疗服务，全国范围内普遍实施适应不同疾病、不同服务特点的多元复合式医保支付方式，按项目付费占比明显下降。

二、改革的主要内容

（一）实行多元复合式医保支付方式。针对不同医疗服务特点，推进医保支付方式分类改革。对住院医疗服务，主要按病种、按疾病诊断相关分组付费，长期、慢性病住院医疗服务可按床日付费；对基层医疗服务，可按人头付费，积极探索将按人头付费与慢性病管理相结合；对不宜打包付费的复

杂病例和门诊费用，可按项目付费。探索符合中医药服务特点的支付方式，鼓励提供和使用适宜的中医药服务。

(二) 重点推行按病种付费。原则上对诊疗方案和出入院标准比较明确、诊疗技术比较成熟的疾病实行按病种付费。逐步将日间手术以及符合条件的中西医病种门诊治疗纳入医保基金病种付费范围。建立健全谈判协商机制，以既往费用数据和医保基金支付能力为基础，在保证疗效的基础上科学合理确定中西医病种付费标准，引导适宜技术使用，节约医疗费用。做好按病种收费、付费政策衔接，合理确定收费、付费标准，由医保基金和个人共同分担。加快制定医疗服务项目技术规范，实现全国范围内医疗服务项目名称和内涵的统一。逐步统一疾病分类编码（ICD—10）、手术与操作编码系统，明确病历及病案首页书写规范，制定完善符合基本医疗需求的临床路径等行业技术标准，为推行按病种付费打下良好基础。

(三) 开展按疾病诊断相关分组付费试点。探索建立按疾病诊断相关分组付费体系。按疾病病情严重程度、治疗方法复杂程度和实际资源消耗水平等进行病种分组，坚持分组公开、分组逻辑公开、基础费率公开，结合实际确定和调整完善各组之间的相对比价关系。可以疾病诊断相关分组技术为支撑进行医疗机构诊疗成本与疗效测量评价，加强不同医疗机构同一病种组间的横向比较，利用评价结果完善医保付费机制，促进医疗机构提升绩效、控制费用。加快提升医保精细化管理水平，逐步将疾病诊断相关分组用于实际付费并扩大应用范围。疾病诊断相关分组收费、付费标准包括医保基金和个人付费在内的全部医疗费用。

(四) 完善按人头付费、按床日付费等支付方式。支持分级诊疗模式和家庭医生签约服务制度建设，依托基层医疗卫生机构推行门诊统筹按人头付费，促进基层医疗卫生机构提供优质医疗服务。各统筹地区要明确按人头付费的基本医疗服务包范围，保障医保目录内药品、基本医疗服务费用和一般诊疗费的支付。逐步从糖尿病、高血压、慢性肾功能衰竭等治疗方案标准、评估指标明确的慢性病入手，开展特殊慢性病按人头付费，鼓励医疗机构做好健康管理。有条件的地区可探索将签约居民的门诊基金按人头支付给基层医疗卫生机构或家庭医生团队，患者向医院转诊的，由基层医疗卫生机构或家庭医生团队支付一定的转诊费用。对于精神病、安宁疗护、医疗康复等需要长期住院治疗且日均费用较稳定的疾病，可采取按床日付费的方式，同时加强对平均住院天数、日均费用以及治疗效果的考核评估。

(五) 强化医保对医疗行为的监管。完善医保服务协议管理，将监管重点从医疗费用控制转向医疗费用和医疗质量双控制。根据各级各类医疗机构的功能定位和服务特点，分类完善科学合理的考核评价体系，将考核结果与医保基金支付挂钩。中医医疗机构考核指标应包括中医药服务提供比例。有条件的地方医保经办机构可以按协议约定向医疗机构预付一部分医保资金，缓解其资金运行压力。医保经办机构要全面推开医保智能监控工作，实现医保费用结算从部分审核向全面审核转变，从事后纠正向事前提示、事中监督转变，从单纯管制向监督、管理、服务相结合转变。不断完善医保信息系统，确保信息安全。积极探索将医保监管延伸到医务人员医疗服务行为的有效方式，探索将监管考核结果向社会公布，促进医疗机构强化医务人员管理。

三、配套改革措施

(一) 加强医保基金预算管理。按照以收定支、收支平衡、略有结余的原则，科学编制并严格执行医保基金收支预算。加快推进医保基金收支决算公开，接受社会监督。

各统筹地区要结合医保基金预算管理完善总额控制办法，提高总额控制指标的科学性、合理性。完善与总额控制相适应的考核评价体系和动态调整机制，对超总额控制指标的医疗机构合理增加的工作量，可根据考核情况按协议约定给予补偿，保证医疗机构正常运行。健全医保经办机构与医疗机构之间的协商机制，促进医疗机构集体协商。总额控制指标应向基层医疗卫生机构、儿童医疗机构等适当倾斜，制定过程按规定向医疗机构、相关部门和社会公开。

有条件的地区可积极探索将点数法与预算总额管理、按病种付费等相结合，逐步使用区域（或一定范围内）医保基金总额控制代替具体医疗机构总额控制。采取点数法的地区确定本区域（或一定范围内）医保基金总额控制指标后，不再细化明确各医疗机构的总额控制指标，而是将项目、病种、床

日等各种医疗服务的价值以一定点数体现，年底根据各医疗机构所提供服务的总点数以及地区医保基金支出预算指标，得出每个点的实际价值，按照各医疗机构实际点数付费，促进医疗机构之间分工协作、有序竞争和资源合理配置。

（二）完善医保支付政策措施。严格规范基本医保责任边界，基本医保重点保障符合“临床必需、安全有效、价格合理”原则的药品、医疗服务和基本服务设施相关费用。公共卫生费用、与疾病治疗无直接关系的体育健身或养生保健消费等，不得纳入医保支付范围。各地要充分考虑医保基金支付能力、社会总体承受能力和参保人个人负担，坚持基本保障和责任分担的原则，按照规定程序调整待遇政策。科学合理确定药品和医疗服务项目的医保支付标准。

结合分级诊疗模式和家庭医生签约服务制度建设，引导参保人员优先到基层首诊，对符合规定的转诊住院患者可以连续计算起付线，将符合规定的家庭医生签约服务费纳入医保支付范围。探索对纵向合作的医疗联合体等分工协作模式实行医保总额付费，合理引导双向转诊，发挥家庭医生在医保控费方面的“守门人”作用。鼓励定点零售药店做好慢性病用药供应保障，患者可凭处方自由选择医疗机构或到医疗机构外购药。

（三）协同推进医药卫生体制相关改革。建立区域内医疗卫生资源总量、医疗费用总量与经济发展水平、医保基金支付能力相适应的宏观调控机制，控制医疗费用过快增长。推行临床路径管理，提高诊疗行为透明度。推进同级医疗机构医学检查检验结果互认，减少重复检查。建立医疗机构效率和费用信息公开机制，将费用、患者负担水平等指标定期公开，接受社会监督，并为参保人就医选择提供参考。完善公立医疗机构内部绩效考核和收入分配机制，引导医疗机构建立以合理诊疗为核心的绩效考核评价体系，体现多劳多得、优劳优酬。规范和推动医务人员多点执业。

四、组织实施

（一）加强组织领导。各省（区、市）要高度认识深化医保支付方式改革的重要性，在医改领导小组领导下，协调推进医保支付方式及相关领域改革，妥善做好政策衔接，发挥政策合力。各级人力资源社会保障、卫生计生、财政、发展改革、中医药等部门要根据各自职能，协同推进医保支付方式改革，明确时间表、路线图，做好规划和组织落实工作。

（二）切实抓好落实。各统筹地区要按照本意见精神，在总结经验的基础上，结合本地实际，于2017年9月底前制定具体改革实施方案。人力资源社会保障部、国家卫生计生委会同财政部、国家中医药局成立按疾病诊断相关分组付费试点工作组，2017年选择部分地区开展按疾病诊断相关分组付费试点，并加强技术指导。

（三）做好交流评估。加强不同地区间医保支付方式改革成果交流，及时总结推广好的经验做法。各统筹地区要开展改革效果评估，既对改革前后医疗费用、医疗服务数量和质量、医保待遇水平、参保人员健康水平等进行纵向评估，又与周边地区、经济和医疗水平相似地区进行横向比较，通过评估为完善政策提供支持。

国务院办公厅
2017年6月20日

（此件公开发布）

（来源：国务院办公厅）

中国养老网

关于改革完善短缺药品供应保障机制的实施意见

国卫药政发〔2017〕37号

各省、自治区、直辖市人民政府，新疆生产建设兵团：

为贯彻落实全国卫生与健康大会精神和《“健康中国2030”规划纲要》、《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》、《“十三五”卫生与健康规划》、《国务院办公厅关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》要求，改革完善短缺药品供应保障机制，更好地满足人民健康和临床合理用药需求，增强人民群众获得感，经国务院同意，现提出以下实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想。

全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略，统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，坚持稳中求进工作总基调，牢固树立和贯彻落实新发展理念，坚持新形势下卫生与健康工作方针，以人民健康为中心，以满足临床合理用药需求为导向，深化医药行业供给侧结构性改革，按照“分级应对、分类管理、会商联动、保障供应”的原则，建立健全短缺药品供应保障体系和机制，提高要素配置效率和有效供给能力，为全面深化医药卫生体制改革、推进健康中国建设提供有力支撑。

（二）主要目标。

到2017年底，建立短缺药品信息收集和汇总分析机制，完善短缺药品监测预警和清单管理制度，初步建成基于大数据应用的国家药品供应保障综合管理平台和短缺药品监测预警信息系统，健全部门会商联动机制，初步建立国家、省、地市、县四级监测预警机制和国家、省两级应对机制。

到2020年，实现药品供应保障综合管理和短缺监测预警信息资源的共享共用，建立成熟稳定的短缺药品实时监测预警和分级应对体系，构建短缺药品信息收集、汇总分析、部门协调、分级应对、行业引导“五位一体”工作格局，形成具有中国特色的短缺药品供应保障制度。

二、重点任务措施

（一）完善短缺药品监测预警和清单管理制度。

1.合理布局监测哨点。在目前每个省份布局不少于15个监测哨点的基础上，依托国家药品供应保障综合管理平台、省级药品集中采购平台（公共资源交易平台、区域人口健康信息平台）、行业协会及其会员单位，逐步扩大监测范围，联通药品研发注册、生产流通、采购使用等重点环节，逐步实现短缺药品信息监测全覆盖。

2.建立健全短缺药品清单管理制度。综合分析我国疾病谱变化、重点人群临床用药需求、突发事件应急保障需求、药品及其原料药生产审批等情况，合理界定临床必需药品短缺标准，建立国家、省两级短缺药品清单管理制度。根据短缺原因、短缺程度、影响范围等情况，及时启动国家或省级应对机制，定期公布相关信息。集成多源监测大数据信息，分步实现各部门短缺药品清单相关信息联动，畅通政府、医疗卫生机构、企业、社会组织等相关数据共建、共享、共用通道。组织开展清单内药品临床综合评价，不断优化清单，实现短缺药品清单动态管理。

3.强化综合监测预警。实行短缺药品监测信息每月零报告制度，完善监测指标，提高监测效率。指导地方各级部门及时分析、处理和上报监测信息，建立国家、省、地市、县四级监测网络体系和预警机制。建设基于大数据应用的短缺药品监测预警信息系统，强化对短缺药品研发、生产、流通和使用情况的综合评估，增强信息监测、分析和处理的时效性，逐步推进短缺药品信息全流程动态感知、预警监测和政策评估、应对防范等智能化应用。

（二）建立短缺药品供应保障分级联动应对机制。

4.由国家卫生计生委、国家发展改革委、工业和信息化部、财政部、人力资源社会保障部、商务部、国务院国资委、工商总局、食品药品监管总局等组成国家短缺药品供应保障工作会商联动机制，突出跨领域、多部门的政策统筹、协作配合、有效联动，明确工作规则和任务分工。

5.国家层面重点围绕国家级短缺药品清单内品种，组织开展短缺药品及其原料药生产供应保障能力评估，研究完善短缺药品供应保障重大政策和制度，协调解决跨省短缺问题；充分依托和整合现有资源，加快药品临床综合评价体系建设，推进药品采购统一编码的规范应用，统筹好短缺药品监测预警

信息系统以及国家、省两级短缺药品多源信息采集和供应业务协同应用平台的建设。

6.省级卫生计生部门协调相关部门建立相应会商联动机制，综合评估辖区内药品短缺信息和应对建议，统筹解决局部性短缺问题。重点强化省、地市、县三级监测，及时分析、处理、上报短缺信息，增强综合应对能力。

(三) 实行短缺药品供应保障分类精准施策。

7.实施定点生产。综合临床必需、用量小或交易价格偏低、企业生产动力不足等因素，遴选定点生产品种，通过政府定价、价格谈判、市场撮合等多种方式确定统一采购价格，招标确定定点生产企业，直接挂网采购，保障区域合理供应。

8.协调应急生产和进口。针对药品相关标准变化、认证改造等导致企业停产及临床需求突然增加等情况，协调有资质的企业应急生产或加快进口。支持相关企业技术改造升级，支持综合实力强、小品种药物批准文号较集中的企业建设小品种药物集中生产基地。支持各方积极参与，推动国有企业履行社会责任，保障可持续稳定供应。

9.加强供需对接、协商调剂。注重掌握药品生产流通企业和医疗卫生机构实际库存，推进临床需求侧与生产流通供给侧加强对接，及时发现医疗卫生机构用药短缺苗头，及时协商调剂短缺药品，避免供需信息沟通不畅导致短缺。

10.完善短缺药品储备。根据临床实际需求，筛选短缺药品储备品种（含原料药），合理确定储备数量，安排收储资金，保障药品储备及时到位、高效调剂调用。建立中央和地方两级常态短缺药品储备，中央医药储备以用量不确定的短缺药品为主，地方医药储备以用量确定的短缺药品为主。

11.打击违法违规行为。加强对原料药货源、企业库存和市场交易行为等的跟踪监测，综合研判苗头性问题和趋势，对涨价明显的药品及原料药生产流通企业密切关注，必要时开展成本价格专项调查。强化药品及原料药市场监管，依法查处哄抬价格和垄断等各类违法违规行为，加大处罚力度，维护市场秩序。研究制定《短缺药品垄断性原料药价格行为指南》，建立失信经营者黑名单制度，对屡查屡犯的短缺药品及原料药垄断案件相关经营者，依法制定禁止其从事医药行业的措施。严格执行药品采购诚信记录和市场清退制度。

12.健全罕见病用药政策。研究建立我国常见罕见病用药数据库，通过国家科技重大专项等国家研发项目支持企业和科研单位研发创新，将符合条件、临床急需罕见病用药列入优先研发清单，完善和落实罕见病用药优先审评审批政策。

三、组织保障

(一) 加强组织领导。充分发挥体制和制度优势，加强药品供应保障政策协调机制建设，构建政府主导、企业参与、社会协同、人人分享的短缺药品治理制度。国家卫生计生委会同相关部门抓好组织实施，加强信息交流和监测预警，强化综合协调和督导评估，及时报告督导评估结果，优先推动基本药物短缺品种清单、标识、价格、采购、配备使用等方面的统一政策，不断完善体制机制。县级以上地方各级人民政府要强化短缺药品供应保障的领导责任，将短缺药品供应保障纳入政府绩效考核工作体系，加强督查督办和激励问责，确保取得实效。各相关部门要细化政策措施，明确工作要求，健全长效工作机制。对落实不力的地方政府和相关部门要及时约谈，造成严重后果的，依法依规进行责任追究。鼓励基础条件好、工作积极性高的地区开展试点示范，探索可复制、可推广的典型做法和有效模式。

(二) 加大政策扶持。研究制定支持政策，从多方面对短缺药品供应保障给予必要支持。发展改革（价格）等部门要深化药品价格改革，强化价格行为监管，健全价格监测预警体系，结合现有资金渠道对相关监测预警信息系统和供应业务协同应用平台建设给予统筹支持。工业和信息化部门要积极引导短缺药品生产企业进行技术改造，提高生产供给能力。医保管理部门要完善医保用药管理措施，按规定做好短缺药品支付保障。商务部门要鼓励药品流通企业发展现代药品流通方式，优化物流配送网络，提升短缺药品可及性。卫生计生部门要完善国家药物政策体系，优化药品采购机制，强化因价格恶性竞争导致药品质量下降和短缺的风险评估，落实短缺药品直接挂网采购制度，加强医疗卫生机构短缺药品优先配备、统筹调剂和使用监管，确保采购规范、配送及时、合理使用、保障供应。国资

委要充分发挥国有企业的作用，推动国有企业在短缺药品供应方面更好履行社会责任。食品药品监管部门要加强短缺药品质量监管，完善短缺药品及原料药注册审批政策，对临床急需的短缺药品及原料药予以优先审评审批，研究实行短缺药品清单内药品及其原料药停产备案制度，保障药品质量安全。

(三) 加强政策宣传和科学普及。坚持正确舆论导向，通过电视、广播、报刊、网络等多种形式，广泛宣传短缺药品供应保障的重要意义和主要政策措施，有针对性地做好短缺药品临床使用的科普工作。及时公开相关综合信息，以适当形式定期向社会公开发布报告，积极回应、妥善处理公众关心的药品短缺问题，为企业研发生产、药品流通、临床用药等领域发展方向、资源配置和政策制定提供重要参考，引导行业健康、规范、可持续发展。

附件：短缺药品供应保障重点任务分工表

国家卫生计生委 国家发展改革委 工业和信息化部
财政部 人力资源社会保障部 商务部
国务院国资委 工商总局 食品药品监管总局
2017年6月27日

附件：短缺药品供应保障重点任务分工表

序号	重点任务内容	责任部门	完成时限
----	--------	------	------

1 建立完善国家短缺药品供应保障工作会商联动机制，制定国家、省两级统筹应对工作规则和部门职责分工，指导省级短缺药品供应保障工作会商联动机制建设。 牵头单位：国家卫生计生委

参与部门：国家发展改革委、工业和信息化部、财政部、人力资源社会保障部、商务部、国务院国资委、工商总局、食品药品监管总局 2017年8月底前建立机制，持续推进

2 遍布全国、合理布局短缺药品监测哨点，制定监测程序、范围、时限等工作方案，实行监测信息每月零报告制度。建立国家、省、地市、县四级监测网络体系和预警机制。 牵头单位：国家卫生计生委

参与部门：工业和信息化部、商务部、国务院国资委、食品药品监管总局 2017年12月底前完成哨点布局；持续推进预警机制建设

3 汇总监测信息，制定并定期发布短缺药品清单，通过药品临床综合评价，动态优化调整；建设国家、省两级短缺药品多源信息采集和供应业务协同应用平台。 牵头单位：国家卫生计生委

参与部门：国家发展改革委、工业和信息化部、国务院国资委、食品药品监管总局 2017年6月启动工作；2017年11月底前制定第一批短缺药品清单；2018年基本完成应用平台建设

4 掌握生产流通企业和医疗卫生机构实际库存，推进临床需求侧与生产流通供给侧信息加强对接，及时发现短缺苗头，及时协商调剂短缺药品。 牵头单位：国家卫生计生委

参与部门：国家发展改革委、工业和信息化部、商务部、国务院国资委、食品药品监管总局 2017年12月底前制定工作方案、基本建立信息采集机制；持续推进

5 组织有关部门和企业，通过价格谈判、市场撮合等多种方式，确定合理采购价格，推动理顺市场交易价格形成机制，保障短缺药品稳定供应。 牵头单位：国家卫生计生委

参与部门：国家发展改革委、工业和信息化部、食品药品监管总局 持续推进

6 完善药品集中采购和配备使用政策，优化药品采购机制，强化因价格恶性竞争导致药品质量下降和短缺的风险评估，落实短缺药品直接挂网采购制度，加强医疗卫生机构短缺药品优先配备、统筹调剂和使用监管，严格执行诚信记录和市场清退制度，确保采购规范、配送及时、合理使用、保障供应。 牵头单位：国家卫生计生委

参与部门：国家发展改革委、工业和信息化部、商务部、食品药品监管总局 持续推进

7 推动国有企业履行社会责任，协调短缺清单内药品涉及的国有企业，通过应急生产等方式，保障供应。 牵头单位：国家卫生计生委

参与部门：国务院国资委、工业和信息化部、食品药品监管总局 2017年9月前制定方案；持续推进

8 通过定点生产、建立中央和地方两级常态短缺药品（原料药）储备、调用药品储备、支持建设小品种药物集中生产基地、支持企业技术改造升级、鼓励有批准文号的企业恢复生产等方式，保障短缺药品供应。 牵头单位：工业和信息化部

参与部门：国家发展改革委、国家卫生计生委、食品药品监管总局 2017年完善工作方案；持续推进

9 深化药品价格改革，强化价格行为监管，健全价格监测预警体系，对短缺药品价格变动频繁、变动幅度较大以及不同地区间价格存在较大差异的，必要时开展成本价格专项调查。强化药品及原料药市场监管，依法查处哄抬价格和垄断等各类违法违规行，加大处罚力度，维护市场秩序。研究制定《短缺药品垄断性原料药价格行为指南》，建立失信经营者黑名单制度。牵头单位：国家发展改革委

参与部门：工业和信息化部、商务部、国家卫生计生委、工商总局、食品药品监管总局 持续推进

10 加强短缺药品质量监管；鼓励短缺药品研发创新，对临床急需的短缺药品注册申请予以优先审评审批；规范短缺药品流通配送行为，保障短缺药品供应质量；做好协调进口相关工作；研究实行短缺药品清单内药品及其原料药停产备案制度。牵头单位：食品药品监管总局

参与部门：工业和信息化部、商务部、国家卫生计生委 2017年完善政策；持续推进

11 建立省级短缺药品清单管理制度和供应保障工作会商联动机制，建立完善省、地市、县三级短缺药品监测网络体系和预警机制，建设省级短缺药品多源信息采集和供应业务协同应用平台，完善地方医药储备制度，组织落实短缺药品供应保障工作督查考核和激励问责。责任单位：省级人民政府 2017年7月启动工作，持续推进

（来源：国家卫生计生委）

中国养老网

养老类型

这么多养老“版本”哪个才合算

从蹒跚学步到青葱岁月，再到走入人生的秋天，“老人为子女奉献一生，子女尽孝为父母提供力所能及的高质量生活”，这是再圆满不过的结局。但是环顾周遭，这种“大团圆式”的养老结局已很难见到。

养孩防老靠谱吗？老伴互助能行吗？雇个保姆可靠吗？入住新型养老社区划算吗？不同类型的养老“版本”，你愿意选哪一个？

养孩防老“防老”还是“啃老”，傻傻分不清楚

养孩防老，这是中国人一种传统而又朴素观念。很多人省吃俭用，把一生的精力和积蓄都用在了儿女身上。垂暮之年如期而至，但是否能“防”得住老却是未知数。

家住甘井子区西南路的毕阿姨，近来在财产自主权上和女儿起了争执。老伴儿去世后，毕阿姨就从老家搬到了女儿家住，毕阿姨还将自己的存折、银行卡等“财政大权”交给了女儿。

在女儿家，毕阿姨每天也是连轴转，买菜，做饭，洗衣，收拾家，接送外孙。她和朋友半开玩笑地说，自己就是一个典型的“老妈子”。日复一日，毕阿姨高血压、冠心病等老毛病的症状越发明显，她的身体有些吃不消了。毕阿姨从报纸上看到关于新型养老社区的新闻，动了心。她自己还去实地考察过，非常想融入同龄人的群组生活。

尽管毕阿姨向女儿表达了对新型养老社区的向往，可她的想法仍被扼杀在了萌芽中。“咱们有儿有女为啥要去养老院？外人会觉得我们不孝顺的。”女儿搬出了传统观点压制住了毕阿姨的念头。

更关键的是，毕阿姨没有“财政大权”，也就没了话语权，她现在还在一日三餐围着锅台转。

中国的父母在教育子女的时候，往往会有意或无意流露出这样的观点，“爸爸妈妈的财产今后都是你的。”因此，相当一部分子女将父母的财产视为己有——“你的就是我的，我的还是我的。”他们并不认为自己在变相“啃老”，而是认为在拿原本就属于自己的财产。还有更为严重的情况是，一些隔代年轻人把“啃”父母，转嫁到“啃”爷爷奶奶身上。

心理咨询师陈静在工作中遇到过很多这种情况，不少老年人把一生的积蓄都交给子女来安排，结果牵扯出一连串家庭矛盾。但是，当老人丧失经济来源，也就丧失了独立性。而对一些子女来说，赡养老人成了没有收益的事，就会变得缺乏吸引力。

老来相伴雇保姆花费不低，健康安全无保障

子女自顾无暇，自然谈不上妥帖地照顾老人，老年人也只能“老伴照顾老伴”，互相搀扶。

但现实来看，“老来相伴”这个眼下家庭的“标配”模式，实则有太多隐患：多数情况下是靠透支一位老人的精力和健康，来支撑两个老人的晚年生活。到最后，往往本来健康的也累坏了，药费医疗费支出可能远远超过了生活费。

有些子女说，我们可以雇保姆啊。而“过来人”却会发现，雇保姆却不是说说那么简单。

眼下，雇一个保姆，雇主平均每月至少要支付三四千元钱，还要为保姆提供吃住。如果老人的退休工资在3000元钱左右，保姆的月薪至少“吃掉”了一位老人的退休金。更不用说如果遇上一些不良保姆，老人的健康和安全性都成了问题。

以房养老：入住新型养老社区，生活优雅并不贵

那么，有没有更适合老年人的养老去处呢？下面两位老人的做法或许能给人以启示。

王阿姨去年把自己位于中山区的房子租了出去，入住新型养老社区——乐椿轩退休新城·长者小镇。因为每月有3100元钱的租金收入，她只需要每月再从退休金中拿出几百元钱，就足以支付小镇里的所有开销。

孙叔叔在考察完乐椿轩之后，回到市内就把房子卖了，他认准了这里就是自己晚年的“家”。以房养老的模式，也让上述两位“智慧”的老人更轻松地安排晚年生活。

的确，提供全生命周期照顾的养老社区乐椿轩·长者小镇在大连是凤毛麟角：居住环境专为老年人设计，专属管家团队24小时服务，院子里有专业医院、酒店餐厅，还可以参加明德学院各种免费的文化娱乐活动……这个本地最高配置的养老社区，价格却十分亲民——每个月费用加起来在3000元至4000元不等。

乐椿轩负责人给老人算了一笔账，按照乐椿轩现有的会籍政策，预存10万、15万、25万元不等的会籍费，即可享受入住小镇的资格。从入住之日起，每年的费用可以从会籍费里扣除。目前，针对预交15万和25万元会籍费的老人，乐椿轩还将给予一定折扣的优惠，再算上返送的餐费和成交一次性返现等，如果老两口选择小镇里一室一厅的户型居住，预存上述价格不等的会籍费，折合每个月的费用在3000元至4000元。

如果像王阿姨、孙叔叔那样，以房养老，在乐椿轩生活，还有可能赚钱呢！

（来源：新商报）

中国养老网

养老产业

山东：东营养老项目亮相省老龄产业博览会 14家涉老企业参展

6月28日，记者从东营市老龄办获悉，第九届山东省老龄产业博览会在济南舜耕国际会展中心举办，东营14家涉老企业参展，涵盖智能养老新理念、健康养老产品、老年护理产品和优秀养老机构等多个领域，受到观展者及各地参展商的关注。

据悉，第九届山东省老龄产业博览会由山东省老龄办、省政府外事办、省旅发委、省工商联、省贸促会联合主办。我市14家参展企业积极推介各自的养老产品、服务理念，与各地参展商洽谈交流寻求合作空间，尽力将东营的老龄产业推向全省和全国。其中，垦利健康庭院颐养小镇项目、康力老年公寓、“亲祥源”智慧养老平台、揽翠湖度假老年公寓、“一大早”乳业、中民普健理疗产品、东营万德福实业集团等受到各地参观者的青睐。中民普健等四家企业与天津、北京等地客商洽谈了初步合作意向；东营还与展会最具影响力的广州谷丰园养老产业进行了接洽，详细介绍了我市老龄产业招商相关政策环境和养老产业项目，争取民间社会资本支持东营养老产业。东营市老龄办积极组织参加此次老龄产业盛会，并被组委会评委授予“最佳组织工作奖”。

(来源：东营网)

中国养老网

智慧养老

“智慧化”服务助力居家养老

“前几天我一个人在家时心脏病突发，要不是养老服务中心的服务人员及时上门救治，真不知会有什么后果。”6月26日，家住滁州市紫西路的沈存英老人告诉记者。

沈存英今年83岁，当天意外发生时，老人情急之下，用刚领到的专用智能手机拨打滁州市禾康智慧居家养老服务中心的电话。电话拨通后，服务中心的服务人员很快就来到老人家中，对老人实施急救，并留在老人家中观察半个小时，直到老人身体状况好转。他们还帮助老人洗衣服、洗碗，打扫卫生，之后才离开。

今年5月6日，滁州市居家养老信息服务平台正式启动，以政府购买服务的方式，由禾康智慧居家养老服务机构运营，为符合条件的居家老人，提供每户每月价值120元的“智慧化”居家养老服务。具体服务对象为，滁州城区城市户籍的散居特困供养人员；低保、重点优抚对象中70岁以上失能、半失能或失智老人；80岁以上独居、空巢老人；60岁以上计划生育特殊困难老人等“四类”居家老人。目前，滁州市已有2000多名老人享受到这一养老服务。

“民政部门依托现代通讯、智能呼叫、物联网等技术手段，建设全市智慧养老信息平台。平台拥有智能化呼叫中心，拥有线上线下协同服务的能力，利用平台免费提供的智能终端，老人足不出户就可享受紧急救援、生活照料、家政服务、精神关怀等服务。”滁州市民政局局长范新玉告诉记者，该平台自上线以来，已为400多位老人提供服务。

随着老龄化时代到来，如何养老成为全社会关注的话题。滁州市民政部门开展的网络调查显示：受传统观念、生活习惯等影响，近七成网友赞同让父母居家养老，两成网友认可社区养老，仅一成网友愿意到养老院养老。滁州市养老机构现有床位3万张左右，且很多服务设施不完善，远远不能满足

社会养老需求。因此，通过政府和社区的鼓励、引导、扶持，引入社会力量搭建智慧信息服务平台，提供居家养老和社区养老相结合的服务模式，受到越来越多老人的欢迎。

在服务“四类”老人的同时，滁州市扶持引导社会养老机构为更多居家老人提供“智慧化”的养老服务。老人独居，或儿女白天上班不方便照顾时，设在市区的“家有爸妈”智慧养老服务中心成为周边老人的好去处。这里有棋牌室、理疗间、运动室，还有心理咨询师、法律咨询师等“坐堂”为老人服务。中心还为签约老人佩戴智能健康监测腕表，可随时监测老人心率、运动起步、睡眠状况等，老人在任何地点发生意外，腕表呼叫系统都能根据定位迅速报警并通知其家人。儿女下载 App，可以随时查看老人身体状况指标。“这个地方好，开展的项目都比较适合老年人，而且基本上不收费。”70多岁的王奶奶高兴地说，她几乎天天都来，打打牌、做做免费按摩，晚年生活变得有趣多了。

“政府扶持民营养老机构在社区开展‘智慧化’居家养老服务，有助于提升居家老人的生活品质。”范新玉介绍，一些群众担心这些民营养老机构刚开始承诺好，到后期会“变味”，出现“不合理收费”或“消费欺诈”的情况，对此，民政部门将加强日常监管，把好事办好。

除了搭建智慧养老信息平台，滁州市还发挥社区干部、志愿者、爱心人士的力量，为老人提供便捷、舒心的居家养老服务。红烧肉、红烧鱼、炒冬瓜……每天中午，滁州市东后街社区的孤寡老人都能享受到一份送上门的免费午餐。“以前我们把老人聚到代餐点统一吃饭，考虑到老人年龄大了腿脚不便，就改为送餐上门了。”义务做饭9年的志愿者谈善会说，这种政府补贴、爱心人士捐助、志愿者提供服务的方式，很好地解决了社区孤寡老人和独居（特困）老人的就餐问题，受到老人们的欢迎。

（来源：中安在线）

中国养老网

养老培训

重庆：江北区郭家沱街道开办养老护理技能培训班

日前，重庆市江北区郭家沱街道举办为期15天的养老护理技能培训班，70名农转居人员参加。随着老龄化程度不断加深，如何护理失能、半失能老人已成为摆在家庭乃至社会面前的一大难题。郭家沱街道社保所负责人表示，通过专业培训，进一步提高护理人员技能，改善失能、半失能老人照护质量，同时让辖区农转居人员掌握一技之长。

在培训中，授课老师给培训人员讲授失能或失智老人清洁卫生、日常饮食等护理知识；讲解老年人护理用药，并针对老年人心理、生理特点讲解老年人常见状态，如何进行观察和护理。学员们纷纷表示，通过学习，正确掌握了护理老人的基本技能，补足技能短板，希望这样的技能培训越来越多。

（来源：中国劳动保障报）

中国养老网

老年大学

安徽：合肥老年大学热门专业一座难求

别以为舞蹈、音乐这些专业只受大学生的欢迎，在合肥老年大学，这些热门专业可谓“一座难求”。6月23日，合肥老年大学开启首届校园音乐节，百余位老人上台亮嗓子。台上年龄最大的已经82岁了。据了解，为满足更多老年人的学习需求，该校将在现有2个校区的基础上再添一个新校区，保证未来10年内合肥的老年人都有上学的机会。

82岁老太唱上音乐节

“清晨我们踏上小道，小道弯曲划着大问号，你们去架线还是去探宝……”盛装出席、舞步轻快，古筝、萨克斯、竹笛一一上场，平均年龄65岁的百余名老人们迎来了自己的“音乐节”，气势可一点不输年轻的大学生。“这次音乐节上，年龄最大的学员已经82岁了。”合肥市老年大学常务副校长洪心义说。

一曲《清晨我们踏上小路》结束，身穿红色礼服的付贻慧在同学们的搀扶下走下台。记者了解到，已经82岁的她对戏曲颇有兴趣，不仅报了音乐专业，还报了京剧专业。“9年前，我就来到老年大学学习，现在认识的同学越来越多，跟他们在一起，我觉得自己更有活力。”耳聪目明的付老太告诉记者，自己每周要来学校上三节课，在她的影响下，周边很多退休老人也来报名学习。

老年大学热门专业一座难求

据合肥市老年大学常务副校长洪心义介绍，随着学校教学设施的提升，带来了学员人气的激增，一批批老年人涌进了老年大学，越来越多50岁开外的“年轻老人”也前来“求学”。这些“准老人”的加入，为老年大学增添了新的活力。

“如今，很多热门专业都是一座难求，比如，音乐专业就有3000多人；舞蹈也是，每年报名时都是供不应求。”洪心义介绍说。

目前，学校已经有一万多名学员，一些热门课程往往是对外还未正式开始报名，老学员就已报满了名额。

记者了解到，目前，合肥老年大学有杏花、百花两个校区，有四万多名学员毕业，成为全省办学规模最大的老年大学。

新校区预计2019年投入使用

据了解，现有的校舍远远不能满足快速增长的老年学员需求。“为了保证未来10年内合肥的老年人都有上学的机会，我们将新增一个校区。”洪心义介绍，在现有两个校区的基础上，合肥老年大学还规划在金寨路与水阳江路口东北角新建一个校区。

“目前，合肥市已经批复，最迟到今年年底就会动工，预计到2019年新校区就能建成并投入使用。”洪心义表示，随着新校区的建成，合肥老年大学将可容纳近四万名老年人的学习需求；场馆上，将涵盖健身房、棋牌室、乒乓球室、台球室、阅览室、多媒体室、书画室、戏曲室等。

在他看来，随着社会的发展，将有更多老年人有学习的需求，新校区的启用将为合肥更多的老年人们提供娱乐、学习的场所，满足老年人们的精神需求。

（来源：合肥在线）

中国养老网

健康管理

运动防老年痴呆规律运动降低患病风险

曾经一度，李雪健、黄磊主演的《嘿，老头》霸占了大荧幕，电视剧中患了老年痴呆症的父亲和漂泊归家的儿子上演的无奈又温馨的情节感动了无数人，也让更多的人理解家有老年痴呆症患者的辛酸。

老年痴呆是现在极为常见的一种病症，在朋友圈里也常常能看到寻找走失老人的帖子，甚至身边邻居，朋友家中就有这样的老人。60多岁的王女士自从退休后开始出现记忆力减退、变懒、越来越孤僻，直到有一次外出不记得回家的路，子女才意识到她患上了老年痴呆症，家人为照顾她感到心力交瘁。

老年痴呆病因难究

老年痴呆是一种由于大脑器质性损害而引起的脑功能障碍，使记忆、理解、判断、自我控制等能力发生进行性退化和持续性智能损害，影响日常生活和社交能力的病症。有调查发现我国北方患老年痴呆的平均年龄为75、76岁，患血管性痴呆的年龄多在68岁左右。65岁以上人群中患重度老年痴呆的比率达5%以上，而到80岁，此比率就上升到15%-20%。从全国来看，老年痴呆的患者女性多于男性，60岁以上妇女患老年痴呆，通常是相匹配男性的2到3倍。

目前国内外根据近代临床和病理研究，主要病因有三种：阿尔茨海默病(Alzheimer's)，过去称为“早发性痴呆”；多发梗死性痴呆，过去称为“脑动脉硬化性痴呆”；其他原因所致的痴呆，包括脑肿瘤、脑外伤、感染、中毒和代谢障碍引起的老年期痴呆疾病。

专家说，老年痴呆症常发病于60岁左右，老年痴呆起病隐匿，发展缓慢，最早期往往是以逐渐加重的健忘开始，如果不注意，通常不容易发现，错过最佳治疗期。按照病情的发展，老年痴呆可大致分为三个阶段：

第一阶段（健忘期）：记忆力明显减退，例如开始时忘记讲过的话做过的事或重要的约会等，慢慢地连往事也遗忘了。与此同时，思维分析、判断能力、视空间辨别功能、计算能力等也有所降低，但有时还可以保持过去熟悉的工作或技能。

第二阶段（混乱期）：这时除记忆力减退加重外，很突出的表现是视觉空间辨认障碍明显加重，很容易迷路。常见的还有穿衣也很困难，或把裤子当上衣穿；不认识朋友或亲人的面貌，也记不起他们的名字，不能和别人交谈，有时会自言自语。

第三阶段（极度痴呆期）：这时进入全面衰退状态，生活不能自理，如吃饭、穿衣、洗澡均需人照顾，大小便失禁。

规律运动降低患病风险

由于临床上目前没有有效治疗方法，等患者出现记忆明显衰退、认知障碍等问题，再找医生寻求介入治疗，这就太被动也太晚了。因此专家呼吁，老年痴呆症预防从六十岁以后的老年群体开始太晚了，三、四十岁的中青年，就应该有预防意识。平时要多进行适当的体育锻炼以促进血液循环，有氧无氧运动相结合，老年人可以打太极拳、慢跑、散步等。平时还要多动动脑子，多读书、看报、练书法等，要勤动脑，多思考。不断给脑神经不同的刺激，延缓脑细胞的老化。

有研究显示，进行有规律运动、无吸烟习惯、保持健康体重、饮食健康和少量饮酒等5大习惯，有助于降低痴呆症的发生，但进行有规律运动是最重要的一项。在预防老年痴呆症的各种方法中，如体育锻炼、智力训练、精神调养、亲情关怀等，体育锻炼对保护健康的大脑细胞和建立正常的认知功

能意义重大。与体力活动较少的老年人相比较，坚持有规律健身走老人的记忆能力，学习能力，注意力和抽象推理能力均明显地高于同龄人。

上海体育学院运动科学学院院长刘宇曾说，越来越多的科学研究表明，运动干预不仅可以在一定程度上预防老年痴呆症，而且也被证明可改变失智的进程。数据显示，全球老年痴呆症（阿尔兹海默症）患者已接近4700万人，截至2015年的统计，我国的患者约950万人，且每年平均有30万新发病例，是世界上老年痴呆症患者最多的国家。刘宇说，从现在就采取干预措施，加大科普宣传，让更多人参加积极有效的运动。只要让患者发病高峰推迟5年时间，那么2050年时我国老年痴呆症患者人数可减少一半。

健康贴士：四种轻运动预防老年痴呆症

1、老年人每天清晨及傍晚在空气清新的地方快步走一小时。快步走可以运动腰下部的紧张肌，提高摄氧量，有助于刺激脑细胞，防止脑细胞退化，对老年痴呆症的预防，有理想的效能。

2、经常做手指动作的头脑体操。经常做手指指尖的细致活动，如手工艺、雕刻、制图、剪纸、打字，以及用手指弹奏乐器等，能使大脑血液流动面扩大，促进血液循环，有效地按摩大脑，能帮助大脑活化，可预防老年痴呆症。

3、经常使用手指旋转钢球或核桃，或用双手伸展握拳运动。“手指是大脑最突出部分”，如经常做上述运动，可刺激大脑皮质神经，促进血液循环良好，增进脑力灵活性，延缓脑神经细胞老化，可预防老年痴呆症。

4、头颈左右旋转运动。这种运动不但可使上脊椎的转动变得滑顺，预防老年人罹患椎骨脑底动脉循环不全的病症，还可延缓动脉硬化，有预防老年痴呆的功效。其方法是先将头颈缓慢地由左向右旋转一百圈，再将头颈由右向左旋转一百圈，随时随处可做，方法简易，效果卓著。

（来源：中国体育报）

中国养老网

养老地产

养老地产与传统地产项目营销的差异

养老地产营销须解决的：“三卖一买”问题

1、卖什么：是卖养老服务还是卖房地产？这个问题直接决定了盈利模式的设计，以及整个营销推广策略的制定，是最根本的一个问题；

2、卖给谁：针对健康老人还是需要护理的老人来设计产品和制定营销策略，客群不同则营销策略的方式也不同；

3、谁买单：老人买单还是其子女买单（双方的购买力是不同的，驱动购买决策的因素也不一样）；

4、“怎么卖”：用传统的住宅方式营销，还是用特殊或者创新方式来对老人客群营销。

养老项目营销的四个关键

1、持续性营销。传统住宅主要是依托开盘、节庆等节点制造销售结果，都是阶段式的营销，以集中式宣传和各种活动为主要营销方式；而养老项目的营销需要持续性，不停地吸引客户关注，不停地释放声音，因此，建立网站、长期发布各类信息非常必要。

2、需要能接触到老人的特殊渠道。传统住宅的宣传渠道还是以各种类型的媒体为主，但是养老项目的宣传需要通过一些特殊的能够接触到老年人的渠道，例如，学校的退休教师管理处、老干部活动

中心、医院渠道，针对社区老年人的活动中心、老年大学，针对老年人的非盈利机构等。

3、提供实在的服务体验。传统住宅营销依靠核心展示区来销售，根据事先设计好的营销路线把客户带到样板房参观，参观展示区的园林绿化和设施等，然后在会所或者营销中心成交，整个营销过程非常感性；而养老项目的营销更加注重老人的实际体验，一个带有多个房间的体验中心成为必要设施，老人可以入住体验中心一段时间，实实在在体验这里的服务内容，感觉满意了就可以成交。

4、重在“服务力”，而非“销售力”。传统住宅成交依靠销售人员的“销售力”，有很多销售层面的技巧；而养老项目并不依靠销售人员成交，反而是这里的各种各样的服务人员，可以给老人充分的信赖感和信心，服务人员越多，营销的效果越好。

(来源：今日头条)

中国养老网

养老金融

钟蓉萨：基金行业助推养老金融的发展

各位专家、老师、同学们：

大家好！非常高兴今天来到清华大学，跟大家一起见证由中欧基金出资并大力支持的“清华大学老龄社会研究中心”的成立。在校园里谈养老金融与老龄化，二者之间的距离看似很近，又好像很远。

在中国大资管的环境下，基金行业的制度优势最明显、运营管理最规范。行业中的一员能够有这样的胸怀，去支持这样一个研究中心的发展，我非常高兴。

为什么中国证监会和中国证券投资基金业协会（简称“协会”）愿意共同推动中国养老金融的发展？这需要谈到三支柱的建设，以及基金公司在养老金管理中应该发挥的作用。我个人研究养老金融约有四年时间，结合基金行业在中国以及美国养老金的发展，我们发现，美国 80 年代左右的税收改革法案和养老改革法案奠定了二支柱、三支柱发展的基础。在中国，老龄化越来越严重，国民养老还是以一支柱为主，在整个养老金体系里占比近 80%，国家财政负担重，一些省份已经没有钱应对养老金的给付。二支柱经过十多年的发展，规模约 1.1 万亿，占比 22%。企业建立企业年金的能力还很低，新增比例不断下降。

在这样的环境下，如何调动社会力量建立一个发展均衡的养老金体系，让老百姓(47.52-0.44%,诊股)为未来养老做准备。我们这一代人还能够以房养老。可是对在座 20 岁、30 岁年轻的同学来讲，未来养老的问题如何解决？所以我们希望推动顶层设计，建立个人账户的养老金体系，帮助年轻的同学未来 30 年能够更好的养老，更好的应付长寿风险。刚才邬教授都 95 岁了在这能够激情发言，是我们的榜样，更是我们的目标，所以我们希望未来养老金的安排能够让老百姓放心。因此我们做大量研究，也帮助相关部门做顶层设计，我们看到美国这两个改革法案，推动了 401(k) 和 IRA，个人养老和企业养老个人账户做实。这个过程中，公募基金得到了成倍的发展。作为基金业协会，我们希望借助行业的力量，共同推动养老金体系的发展。

那么为什么我们关注政策的发展呢？养老金制度一开始，保险和基金是同时发展的。因为基金投资者能够通过个人账户，看到自己的账户里有多少钱这个特征，使基金公司能够更好地帮助投资者管理养老金，应对长寿风险，所以基金成为老百姓养老金投资的主要产品。我们看到在美国 30 年的发展里面，401k 的 DC 计划里有 55%选择公募基金，在 IRA 中有将近 50%也是选择公募基金。让大家的养老金保值增值，公募基金做了很大贡献，也得到了长足发展。研究中我们也发现，由于资本市场里把现在看似短的钱变成很长的、十年二十年的钱，市场里的投机行为才会大大降低。大家就会拿长的钱

配置更有价值、更有成长性的上市公司，使长期资金注入实体经济。我们可以看到美国 GDP、资本市场、养老金的增长和公募基金的发展，其实都是同比例的。所以我们才会推动这件事。

除了第三支柱，公募基金目前在中国整个养老金体系里也是主力军。社保基金理事会一共选了 18 家投资管理人为我们的战略储备基金投资，其中 16 家都是公募基金，基本养老金投资管理人的 2/3 是公募基金，企业年金超过一半都是公募基金作为投资人，公募基金的制度设计已经得到专业投资者的认可。我们也希望未来和行业一起，跟清华大学老龄社会研究中心有更多课题合作，能够建言献策，为国家顶层设计做更多的努力。

在筹备过程中，协会已经和老龄社会研究中心合作翻译了美国投资公司协会（ICI）的资深经济学家、美国全国税收协会主席 Peter Brady 先生的著作《How America Supports Retirement — Challenging the Conventional Wisdom on Who Benefits》，分析美国养老金的相关税收制度及其政策效果，目前已经翻译完，ICI 正在核稿。我期待很快能和老龄社会研究中心一起发布这本书。再次祝贺今天老龄社会研究中心成立，期待它快速发展，未来能有更多的合作，也期待未来清华更多学子到我们行业工作，到我们协会来工作。

（来源：中国基金业协会）

中国养老网

系统应对我国老龄化的问题，需要有养老金融思维

我国养老的问题，除了有效养老床位供应不足、服务人才短缺、公办与民办养老机构存在一定的不公平性竞争等问题之外，个人觉得核心还是养老金融出了问题，导致老百姓有效支付能力不足及企业投资养老行业的资金成本过高。

为啥从制度尤其是养老金融制度层面的改革才能解决我们的养老难问题？

养老金融是指围绕社会成员各种养老需求所进行的金融活动的总和。养老金融包括【养老金金融、养老服务金融、养老产业金融】三部分。

的对象是养老资金，目标是积累养老金资产并保值增值，这个层面要实现的是政府基本养老保险金如何更好的增值问题；

的对象是老年人群，目标是满足其各方面的金融消费需求，这个层面要实现的是老年人群的个人财富如何增值的问题；

的对象是养老产业，目标是未来养老产业提供投融资支持，这个层面要实现的是养老产业企业的资金低成本的问题。

可以说系统应对我国老龄化的问题，需要有养老金融思维。而我国养老金融发展已严重滞后，只有大力发展养老金融才能从根本上解决这些问题。

（来源：今日头条）

中国养老网

社会保障

四川巴中市实现 80 周岁以上老年人高龄津贴普惠制

近年来，巴中市全面落实 80 周岁及以上老年人高龄津贴，实现了高龄津贴普惠制度。

发放政策明确。凡具有巴中户籍且年龄在80周岁及以上的老年人，从2016年1月1日起80—89周岁每人每月可领取不低于50元、90—99周岁每人每月可领取不低于100元、100周岁及以上每人每月可领取不低于500元的高龄津贴。

申领程序规范。凡具备领取高龄津贴条件的老年人，均按属地管理原则，自愿向户籍所在地的村(居)委会提出申请，经村(居)委会受理、乡(镇、街道)审核、县(区)民政或老龄部门审批后，由银行直发。

保障措施有力。强化基础工作，明确责任分工，严把审核、发放关，实行动态管理;强化督促检查，实行定期、不定期督促检查高龄津贴落实情况，做到专款专用;强化资金到位，每年所需高龄津贴4000多万元全额纳入本级财政预算，及时发放到高龄老人手中，真正地把高龄津贴制度建成惠及所有高龄老人的“幸福工程”。

(来源：巴中市老龄办)

中国养老网

国际交流

日本人靠什么养老？日本老人到底过得怎么样？

日本是世界上老龄化程度最严重的国家，老龄化程度位居全球第一。日本除了老龄化程度全球首屈一指，同时人口减少同步出现，养老纠纷随之增多。

日本人靠什么养老？日本老人到底过得怎么样？

日本的“扔老人山”

日本养老问题引发国际舆论强烈关注。“日本人靠什么养老？老年生活到底过得怎么样？”“日本老人愿意在家养老还是入住养老院？”一份《日本老人生存报告》指出：“送父母进养老院你会愧疚，在家照顾久了你会生恨。”这就是当今日本老人尴尬生存状况的真实写照。

古时的日本，由于灾害频发，生产力落后，历史上曾经有过野蛮的传统。相传古代日本由于生活贫困，口粮有限，一些老百姓口中便有“60一过，糟蹋粮食”的说法。民间传说中，某些地方年过60的老人会被儿子背到山里扔掉，时间长了，这座山便成了“扔老人山”。

进入21世纪的日本，也出现了许多现代“扔老人山”——医院。随着日本“高龄少子化问题”日益严重，日本老年人口越来越多。很多老人年老体弱，病魔缠身，让家人们不堪重负，于是，一些子女把家里的老人往医院一送，就撒手不管了。老人病好了，子女们也不来替他们办理出院手续；医院打电话跟他们联系，他们总以忙脱不开身为理由婉拒——反正医疗费有政府帮忙，生活上有护士照料，自己乐得个省钱省心，逍遥自在，何乐而不为呢？由此，医院便成了日本现代的“扔老人山”。

这种情况的存在，与日本的法律制度有关。早在20世纪70年代，日本已经实现了全民医疗保险和年金制度，90年代又实施了介护保险。社会福利制度的健全，给民众创造了安居乐业的环境，但是也强烈地冲击了东亚文化中的家庭观念。日本学习西方的社会福利制度，某种意义上减弱了日本人的后顾之忧，但西方文化中生育观念并没有渗透于日本社会细胞，其结果就出现了“上不必养老，下不想养小”的伦理观念。再加上日本的绝大多数老人都非常自立，自己省吃俭用，尽最大的可能不给儿女添麻烦。深受西方文化熏陶的青年一代成年后很少有人在经济上定期支援父母，逢年过节能够回家看看、经常打个电话聊聊天就是很大的孝心。在日本，既不想承担家庭责任，也不懂得承担人类再生产的社会责任的人越来越多。

日本的养老法律体系

实际上，日本政府早在50年代末便开始通过立法来解决养老问题。1959年，日本颁布《国民年金法》；1963年，日本政府推出了倡导保障老年人整体生活利益的《老人福利法》，推行社会化养老；1982年又出台了全面推广老人保健设施的《老人保健法》，使日本老人福利政策的重心开始转移到居家养老、看护的方向。《国民年金法》《老人福利法》和《老人保健法》是日本老人福利法律体系的三大支柱，它们从经济收入、社会福利、医疗保健三个方面保障了老人的权益，从制度层面上保证了老人的权益有法可依。

为保障老年人的生活水平，日本建立了养老金保险制度。它由国民年金、厚生年金和共济年金等组成。国民年金是日本养老金制度的基础，20岁以上60岁以下、在日本拥有居住权的所有居民都必须加入。个体经营者、无业人员等每月需交付1.33万日元，企业职工和公务员则分别加入包含国民年金在内的厚生年金和共济年金，缴纳金额为收入的17.5%，由职工和雇主各负担一半。这种“全民皆年金”的强制性保险措施，使所有连续25年以上参加保险的日本人，都能在65岁后领取养老金，使基本的生活水平得到保障。

但是，时下的日本老人却有不同的理解。一家叫做“菜花之丘”的养老院，地处东京近郊，虽然总体规模不大，但功能划分比较细，按照老人的身体情况提供长期入住和短期入住、日托以及多种不同程度的护理服务，一共可以入住200多位老人。与嘈杂的市区相比，这里环境清幽，适合老年人静心休养，但入住费用昂贵。工作人员介绍：“入住者可以使用介护保险，由保险金支付食宿金额的80%-90%，实际支付的金额仅为剩余的10%-20%。不过，这10%也不能算便宜，去掉保险金支付的90%，4人间的一个床位仍为每月10万日元（相当于5000多元人民币）。”

根据统计，日本65岁以上不和儿女共同生活的老人家庭平均年收入316万日元，但年收入200万日元以下的约占40%。各地方政府申请低保的最低收入标准不同，但人均100万日元的收入基本都在贫困线附近。“国民只靠养老金无法维持晚年生活。”这是日本养老机构一线工作人员得出的结论。一个独自生活且存款不多，依靠养老金生活的老人，现实处境其实是很糟糕的。为了节省养老费用，媒体报道，“一些日本老人把纸尿裤撕成两半用、用过的纸尿裤晒干再用，他们酷暑天也不敢开空调，一天三顿的菜只有一个鸡蛋和一根萝卜。”日本养老面临严峻困境。

日本人深受中国儒家思想影响，很多老人更愿意在家养老。之所以不愿意住在养老院，除了传统的家庭观念以外，还有一些特殊原因。媒体报道，2005年，日本群馬县“静养院玉由良”发生重大火灾。这次火灾是日本历史上最严重的养老院惨剧之一，入住的老人有10人死亡，但是，直到事件发生后11个月，运营这个设施的理事长高桑五郎（85岁），以及理事久保（73岁）才被日本警方以业务过失致死罪逮捕。更离谱的是，火灾发生后十多年的今天，设施为何会起火的原因依然不明。日本警方为了平息民愤就用了其他罪名把这个设施的经营者的逮捕。

此外，在养老院收费节节攀升的背景下，在养老院遭受虐待、养老院员工缺乏、缺少亲情与爱心等都是影响日本老人入住养老院的因素。

（来源：检察风云杂志）

中国养老网

热问快答

北京市：请问新参保人员网上申报后还需去柜台办理吗？

您好，现将问题答复如下：

网上申报：参保单位登陆北京市社会保险网上服务平台(www.bjrbj.gov.cn/csibiz),通过“申报业务”中的“新参保人员登记申报”模块，录入职工信息(不含外籍、台港澳、50岁及以上新登记女干部、兼职工伤人员)，其中“月均工资收入”一项录入职工在本单位第一个月工资，作为当年缴费基数，并上传职工一寸白底电子彩照后保存提交，通过“查询管理”中的“申报信息状态查询”模块查询职工医疗及其他四险信息是否导入成功。

经办审核：通过“业务报表查询”模块点击“个人信息登记表”打印《北京市社会保险个人信息登记表》和《北京市社会保险参保人员增加表》一式2份，加盖单位公章并携带参保职工二代居民身份证正反面复印件到各区经办机构前台提交材料。

具体情况您可向参保区社保经办机构进一步咨询。

(来源：北京市人力资源和社会保障局)

中国养老网

老年说法

四川：阿坝州安排部署防范非法集资宣传和涉嫌非法集资风险专项排查工作

近日，阿坝州民政局、州老龄办联合印发《关于落实2017年防范非法集资宣传月活动和涉嫌非法集资风险专项排查活动的通知》(阿州民政〔2017〕137号，以下简称《通知》)，安排部署防范非法集资宣传和涉嫌非法集资风险专项排查工作。

《通知》指出，要加大宣传，提高防范意识。一要按照“谁审批、谁监管”、“谁主管、谁监管”和属地管理的原则，把防控辖区内养老行业非法集资行为作为行业管理的重要内容，加强对养老机构的监督检查和行政执法，严格市场准入，加强事中、事后监管。二要积极组织民政、老龄干部职工和民政服务对象学习防范和处置非法集资工作的相关法律法规，提高法律金融知识和风险防范意识，积极防范非法集资。发挥各级老年大学(学校)和老年协会在预防非法集资和电信网络诈骗宣传工作中的积极作用，增强老年人的法治观念和防骗意识，提升“防骗识骗”能力。三要会同公安、司法、金融等部门，开展老年人防范非法集资宣传教育活动，提高老年人维权意识，维护其合法权益。充分利用电视、网站、微信、移动客户端、公交移动媒体、营业网点宣传屏幕、户外大屏幕等媒介载体滚动播出，深入开展宣传教育工作。配合公安、司法机关打击欺老虐老行为。

《通知》要求，要落实责任，确保排查实效。各县(市)民政局、老龄办要高度重视，认真研究部署，落实责任。要采取行业排查、发动社会公众监督等多种措施，摸清本地区非法集资风险底数，堵塞风险漏洞，守住不发生系统性、区域性风险的底线，排查出的线索情况及时报各县防范和处置非法集资工作领导小组。要完善各项规章制度，切实维护入住养老机构老年人的合法权益和养老服务行业的正常秩序。

《通知》强调，要搞好结合，建立长效机制。要准确区分改革创新、违规经营、违法犯罪等不同性质问题，对排查出的风险线索予以分类处置，有效化解风险隐患;要将此项工作与防范电信网络诈骗、养老院服务质量建设专项行动、基层蹲点、考核评估等工作相结合，有效防范和化解民政领域的金融风险，为党的十九大胜利召开营造良好的社会环境。

(来源：阿坝州老龄办)

中国养老网

政府购买服务

河北：邯郸市邯山区民政局邯山区民政局文安社区居家养老服务中心购置家具、电器项目预中标公告

公告概要：公告信息：

采购项目名称 邯山区民政局文安社区居家养老服务中心购置家具、电器项目

品目 货物/其他货物/其他不另分类的物品

采购单位 邯郸市邯山区民政局

行政区域 市辖区 公告时间 2017年06月29日09:41

本项目招标公告日期 2017年06月06日 中标日期 2017年06月28日

评审专家名单 钱伟、范书平、张连河、张强、韩涛

总中标金额 ￥72.5052万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人 陈娜

项目联系电话 0310-8017176

采购单位 邯郸市邯山区民政局

采购单位地址 邯郸市邯山区雪驰路73号

采购单位联系方式 韩涛 0310-8015733

代理机构名称 邯郸市金都工程咨询有限公司

代理机构地址 邯郸市经济开发区世纪大街2号3楼

代理机构联系方式 陈娜 0310-8017176

邯郸市金都工程咨询有限公司受邯郸市邯山区民政局的委托，就邯山区民政局文安社区居家养老服务中心购置家具、电器项目（项目编号：HSCGP2017069）组织采购，评标工作已经结束，中标结果如下：

一、项目信息

项目编号：HSCGP2017069

项目名称：邯山区民政局文安社区居家养老服务中心购置家具、电器项目

项目联系人：陈娜

联系方式：0310-8017176

二、采购单位信息

采购单位名称：邯郸市邯山区民政局

采购单位地址：邯郸市邯山区雪驰路73号

采购单位联系方式：韩涛 0310-8015733

三、项目用途、简要技术要求及合同履行日期：

供货期：签订合同10日历天内供货

四、采购代理机构信息

采购代理机构全称：邯郸市金都工程咨询有限公司

采购代理机构地址：邯郸市经济开发区世纪大街2号3楼

采购代理机构联系方式：陈娜 0310-8017176

五、中标信息

招标公告日期：2017年06月06日

中标日期：2017年06月28日

总中标金额：72.5052万元（人民币）

中标供应商名称、联系地址及中标金额:

序号 中标供应商名称 中标供应商联系地址 中标金额(万元)

1 邯郸市江顺家具销售有限公司 邯郸市南堡乡沙口村西 37.8412

2 邯郸市阳光三联电器有限公司 河北省邯郸市丛台区陵西大街西、新华后街南(日月城内)
34.664

评审专家名单:

钱伟、范书平、张连河、张强、韩涛

中标标的名称、规格型号、数量、单价、服务要求:

一标段:家具采购 二标段:电器采购

六、其它补充事宜

(来源:中国政府采购网)

中国养老网

陕西:关于杨凌示范区养老服务中心PPP项目咨询服务机构废标公告

杨凌示范区养老服务中心PPP项目咨询服务机构,因以下原因本项目按废标处理,按政府采购程序公告如下:

一、采购项目名称:杨凌示范区养老服务中心PPP项目咨询服务机构

二、采购项目编号:YLCS2017-9

三、采购人名称:杨陵区建设投资开发有限公司

联系人:许先生

联系方式:13572207889

四、采购代理机构名称:杨陵区政府采购中心

地址:杨陵区康乐路30号联系方式:029-87015007

五、废标简要情况说明及后续工作:

1、废标情况说明:投标供应商不足三家,按废标处理。

2、其他应说明的事项:本项目待上报杨陵区采购委员会办公室审批后决定。

六、采购项目联系人:杜先生

联系方式(电话/传真):029-87015007

特此公告

杨陵区政府采购中心

2017年6月28日

(来源:中国政府采购网)

中国养老网

甘肃:高台县民政局养老救助福利综合服务中心副食调味品供应商采购项目

第二次废标流标公告

公告概要:

公告信息:

采购项目名称养老救助福利综合服务中心副食调味品供应商采购项目

品目

采购单位高台县民政局

行政区域高台县公告时间 2017年06月29日 15:57

联系人及联系方式:

项目联系人万吉孝

项目联系电话 18793639728

采购单位高台县民政局

采购单位地址甘肃省张掖市高台县城关镇湿地新区

采购单位联系方式 6621085

代理机构名称张掖市公共资源交易中心高台县分中心

代理机构地址高台县城关镇湿地新区财政局办公楼

代理机构联系方式 09366678203

附件:

附件 137709ae3-abaf-4455-aab7-018aed7b2353.doc

高台县民政局养老救助福利综合服务中心副食调味品供应商第二次采购项目竞争性磋商废标公告

张掖市公共资源交易中心高台县分中心受高台县民政局的委托,对养老救助福利综合服务中心副食调味品供应商采购项目以竞争性磋商方式进行采购,现将结果公布如下:

一、采购文件编号: GJZC2017CS--008

二、二次公告日期: 2017年6月23日

三、预算金额: 贰拾万零柒仟伍佰元整(207500.00元)

四、废标日期: 2017年6月29日

五、废标原因: 无供应商报名,故对该项目废标。

六、项目联系人、联系方式及地址

项目联系人: 万吉孝

联系电话: 18993639728

地址: 高台县南华镇信号村

七、集中采购机构名称、联系人、联系方式及地址

集中采购机构: 张掖市公共资源交易中心高台县分中心

联系人: 蔺耀霞

联系方式: 0936-6678203

地址: 高台县湿地新区财政局二楼

张掖市公共资源交易中心高台县分中心

2017年6月29日

(来源: 中国政府采购网)

中国养老网

甘肃: 高台县民政局养老救助中心粮油供应商采购项目第二次废标流标公告

公告概要:

公告信息:

采购项目名称养老救助中心粮油供应商采购项目

品目

采购单位高台县民政局

行政区域高台县公告时间 2017年06月29日 15:58

联系人及联系方式:

项目联系人万吉孝

项目联系电话 18993639728

采购单位高台县民政局

采购单位地址甘肃省张掖市高台县城关镇湿地新区

采购单位联系方式 6621085

代理机构名称张掖市公共资源交易中心高台县分中心

代理机构地址高台县城关镇湿地新区财政局办公楼

代理机构联系方式 09366678203

附件:

附件 13ec3f5db-b781-4b67-af88-360e98bb9c9b.doc

高台县民政局养老救助中心粮油供应商

第二次采购项目竞争性磋商废标公告

张掖市公共资源交易中心高台县分中心受高台县民政局的委托,对养老救助中心粮油供应商二次采购项目以竞争性磋商方式进行采购,现将结果公布如下:

一、采购文件编号: GJZC2017CS--007

二、二次公告日期: 2017年6月23日

三、预算金额: 叁拾玖万玖仟元整(399000.00元)

四、废标日期: 2017年6月29日

五、废标原因: 无供应商报名,故对该项目废标。

六、项目联系人、联系方式及地址

项目联系人: 万吉孝

联系电话: 18993639728

地址: 高台县南华镇信号村

七、集中采购机构名称、联系人、联系方式及地址

集中采购机构: 张掖市公共资源交易中心高台县分中心

联系人: 蔺耀霞

联系方式: 0936-6678203

地址: 高台县湿地新区财政局二楼

张掖市公共资源交易中心高台县分中心

2017年6月29日

(来源: 中国政府采购网)

中国养老网

广东: 福利彩票发行中心“福彩杯”2017广东养老服务质量提升专项行动之 “老有所依天使在身边”大型公益活动项目竞争性磋商公告

广州市国科招标代理有限公司受广东省福利彩票发行中心的委托,拟对广东省福利彩票发行中心“福彩杯”2017广东养老服务质量提升专项行动之“老有所依天使在身边”大型公益活动项目进行竞争性磋商,欢迎符合资格条件的供应商参加。本项目将优先确定符合相应资格条件的自主创新产品、节能产品、环保产品供应商参加谈判。

一、采购项目编号: 440000-201706-173001-0036

二、采购项目名称: 广东省福利彩票发行中心“福彩杯”2017广东养老服务质量提升专项行动之

“老有所依天使在身边”大型公益活动项目

三、采购项目预算金额（元）：1,550,000

四、采购数量：一项

五、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)

服务内容

采购数量

最高限价

“福彩杯”2017广东养老服务质量提升专项行动之“老有所依天使在身边”大型公益活动
一项

155万元

(1) 详细技术要求请参阅竞争性磋商文件中第二章“用户需求书”；

(2) 合格的响应供应商应对所有磋商服务进行报价，不允许只对部分服务进行报价；

六、供应商资格：

(1) 具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或其它组织或自然人；

(2) 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条及《中华人民共和国政府采购法实施条例》

第十七条的规定：

2.1 法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明；

2.2 财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料；

2.3 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料；

2.4 参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；

2.5 具备法律、行政法规规定的其他条件的证明材料。

(3) 供应商没有列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单，相关主体信用记录通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询；

(4) 供应商须提供当地检察机关出具的无行贿犯罪记录证明（复印件，原件备查）；

(5) 本项目不接受联合体磋商；

(6) 已登记报名并购买了竞争性磋商文件；

注：(1) 符合资格的供应商携带以下资料并加盖公章前来购买磋商文件，并在参加正式响应时放入响应文件中：

1) 营业执照等其他组织的证明文件副本复印件、组织机构代码证复印件、税务登记证复印件（或三证合一执照）；

2) 财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料复印件；

3) 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料复印件；

4) 参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明原件；

5) 投标人当地检察机关出具的无行贿犯罪记录证明（复印件，原件备查）；

6) 供应商没有列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单，相关主体信用记录通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询的信用记录截图；

(2) 潜在供应商须保证所提交资料真实、完整、有效、一致，否则自行承担由此导致的与本项目有关的任何损失。供应商参加响应需购买采购代理机构正式对外发售的磋商文件，并在采购代理机构办理有关报名登记手续后才有资格参加响应。

(3) 为了提高效率，供应商可先下载“购买文件登记表”，填写后打印并与以上资料一并携带购买竞争性磋商文件。

七、符合资格的供应商应当在2017年06月30日至2017年07月06日期间（上午09:00至12:00，下午14:00至17:30，法定节假日除外，不少于5个工作日）到（广州市国科招标代理有限公司）（详细地址：广州市先烈中路100号科学院大院9号楼2楼（进科学院大门→直走约30米→从人行天桥底下一楼大门进→左转上二楼，联系人：黎小姐，联系电话：020-87685501，邮箱：

gzgk@gzgkidding.com)。如需要邮寄，另需交纳人民币 50 元作为特快专递邮寄费用（购买竞争性磋商文件账户：广州市国科招标代理有限公司，账号：712057741941，开户银行：中国银行广州先烈中路支行），款到后即寄出。在任何情况下采购代理机构对邮寄过程中发生的迟交或遗失都不承担责任。）购买谈判（磋商、询价）文件，谈判（磋商、询价）文件每套售价 300 元（人民币），售后不退。

八、提交谈判（磋商、询价）文件截止时间：2017 年 07 月 12 日 09 时 30 分

九、提交谈判（磋商、询价）文件地点：广州市先烈中路 100 号科学院大院 9 号楼 2 楼

十、谈判（磋商、询价）时间：2017 年 07 月 12 日 09 时 30 分

十一、谈判（磋商、询价）地点：（详细地址）广州市先烈中路 100 号科学院大院 9 号楼 2 楼

十二、本公告期限（3 个工作日）自 2017 年 06 月 30 日至 2017 年 07 月 04 日止。

十三、联系事项

（一）采购项目联系人（代理机构）：董小姐联系电话：020-87776423

采购项目联系人（采购人）：张先生联系电话：020-83316061

（二）采购代理机构：广州市国科招标代理有限公司地址：广州市先烈中路 100 号科学院大院 9 号楼 2 楼

联系人：付利云联系电话：020-87685359

传真：020-87685201 邮编：510070

（三）采购人：广东省福利彩票发行中心地址：广州市越秀区东风中路 300 号之一西侧

联系人：欧凤凯联系电话：020-83352899

传真：020-83352899 邮编：510030

附件

1、委托代理协议：委托代理协议

2、竞争性谈判（磋商）文件/询价通知书：竞争性磋商文件

发布人：广州市国科招标代理有限公司

发布时间：2017 年 06 月 29 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

黑龙江：哈尔滨市人力资源和社会保障局企业职工养老保险、新农保和机关事业单位养老保险基金审计业务服务项目中标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称哈尔滨市人力资源和社会保障局企业职工养老保险、新农保和机关事业单位养老保险基金审计业务服务项目

品目

采购单位哈尔滨市人力资源和社会保障局

行政区域哈尔滨市公告时间 2017 年 06 月 29 日 14:10

本项目招标公告日期 2017 年 06 月 29 日中标日期 2017 年 07 月 03 日

评审专家名单郭茂林,毕雅娟,才军,史元,张宏凯

总中标金额¥25 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人黑龙江省成达工程项目管理有限公司

项目联系电话 0451-82382743

采购单位哈尔滨市人力资源和社会保障局

采购单位地址友谊路 425 号

采购单位联系方式无

代理机构名称黑龙江省成达工程项目管理有限公司

代理机构地址南岗区华山路 99 号(兴业银行楼后)3 层

代理机构联系方式 15645178999

项目编号：CD2017F078/HC[2017]1165

项目名称：哈尔滨市人力资源和社会保障局企业职工养老保险、新农保和机关事业单位养老保险基金
审计业务服务项目

招标单位：哈尔滨市人力资源和社会保障局

代理机构：黑龙江省成达工程项目管理有限公司

代理机构地址：哈尔滨市南岗区春龙路 10 号 3 层

招标方式：公开招标

开标时间：2017 年 6 月 29 日

公示起止日期：2017 年 6 月 29 日至 2017 年 7 月 1 日

项目内容：哈尔滨市人力资源和社会保障局企业职工养老保险、新农保和机关事业单位养老保险基金
审计业务服务

评委会成员：张宏凯、郭茂林、才军、史元、毕雅娟

经评标委员会评审，投标单位的投标得分由高到低排序前三名为：

第一名：黑龙江龙润会计师事务所有限公司

第二名：黑龙江博琪会计师事务所有限公司

第三名：黑龙江昊华会计师事务所有限责任公司

评标委员会依法确定排名第一的投标单位为预中标单位

预中标单位为：黑龙江龙润会计师事务所有限公司

预中标价格：250000.00 元

服务地点：招标人指定地点

服务期：审计工作自合同签订之日起至 9 月 15 日结束并出具正式的审计报告。

具体检查时间见正式文件。

以上结果公示三天，相关单位如有异议请以书面形式向招标人（或行政监督管理部门）提出；如无异议，预中标单位即为中标单位，招标人将在公示期结束后 15 日内到招投标监督管理部门办理中标备案手续。

（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

