

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

2017-07-05

目录

养老视点	4
北京：关于 2017 年养老机构服务质量检查整治活动实施方案.....	4
上海：养老服务体系已从强调硬件建设，过渡到系统推进阶段.....	5
上海：老年人口超三成，上海“银发数字经济”受关注.....	6
吉林：辽源市举办首届老年大学教学成果汇演.....	7
山东：高密市多措并举强化养老服务专业队伍建设.....	7
山东：烟台市老龄办党支部开展“重温党史·不忘初心”党员活动日活动.....	7
山东：滨州市老龄办到潍坊市考察交流老龄工作.....	8
江苏：泰兴以钉钉子的精神推进标准化社区居家养老项目建设.....	8
湖北：武汉颁布“黄金二十条”，鼓励市民下乡抱团养老.....	9
湖南：祁阳永和养老中心引进国医传承工作站开启健康养老服务.....	10
四川：取消申办养老机构不合理前置审批事项，制定养老机构许可审批流程清单.....	10
福建：出台十条措施促进养老机构发展.....	11
广东：广州近六成市民认为养老服务“不足够”.....	12
摸清底数、直面问题、立即行动：全国养老院服务质量建设专项行动迈出第一步.....	13
自杀现象严重：农村老人空巢生活面面观.....	14
国家卫计委：全国 29 个省市已出台医养结合意见，医养结合机构共有床位 115.21 万张.....	16
中国护理服务市场：已形成需求和护理供给怪圈.....	17
当代中国养老服务体系经历“八大”转型.....	21
热点新闻	22
三级定点医院异地就医直接结算.....	22
国务委员王勇：全面加强疾病预防和残疾人康复工作.....	23
张海迪：无障碍环境建设是残疾人平等参与社会的重要举措.....	24
政策法规	25
《上海市社区养老服务管理办法》的必要性、起草过程与具体内容.....	25
福建省人民政府办公厅关于进一步促进养老机构健康发展十条措施的通知.....	26
国办：大力发展适老性强的商业保险坚持保费合理.....	29

养老研究	30
养老机构如何走出空置率困局.....	30
制定国家长期照护战略刻不容缓.....	31
养老类型	36
高价嵌入式养老院：利用政府建设的公益性机构来大赚一笔，未免有失公平.....	36
贵州：不用出养老院就可以看，病我省成立首家老年护理院.....	36
养老产业	37
上海“互联网+银发”高峰论坛活动昨日举行.....	37
政策、专家、论坛：中国养老产业的“3多4少”.....	37
养老访谈	38
哈佛养老专家凯博文：未来或有“共享保姆”.....	38
养老培训	40
养老服务业人才吸引力的建议与对策.....	40
老年大学	41
山东：潍坊市老年大学举行2017届学员毕业典礼.....	41
健康管理	42
养老机构调查表明：60%~90%老人存在营养不良.....	42
自我检查：全民健康生活方式4项行动，你做到了多少？.....	42
美医疗委主席：老年人养成7个好习惯，失智症风险降低80%.....	44
社会保障	45
商业养老保险要为“老有所养”提供有力支撑.....	45
养老，找保险公司靠谱吗？.....	46
山东：峰城“三步走”助推老年人“互联网+健康扶贫”.....	48
个税延型养老险试点年内启动，将撬动增量资金入市.....	48
国际交流	49
联络感情、保持健康：国外流行老人公园.....	49
奥地利：养老院“自治空间”里的“新生活”.....	50
快乐生活	52
第三届全国老年人体育健身大会开幕式在天津举行.....	52
老年说法	53
让银发社会远离诈骗.....	53
政府购买服务	54

河南：睢县中医院养老中心电梯服务整体方案及垃圾中转站和公厕工程（二次）评标结果公示.....	54
甘肃：兰州市民政局养老服务及安全工作评估项目更正公告.....	55
甘肃：金塔县民政局居家养老信息平台采购项目第二次竞争性磋商公告.....	56
甘肃：金塔县民政局居家养老信息平台采购项目成交公告.....	58
云南：养老服务体系监管信息平台监理服务竞争性磋商公告.....	60
海南：三亚市吉阳区民政和民族宗教事务局-政府购买养老机构服务社区居家养老项目-废标流标.....	62
<u>关于我们</u>	<u>63</u>
<u>联系我们</u>	<u>65</u>

养老视点

北京：关于2017年养老机构服务质量检查整治活动实施方案

为全面贯彻落实习近平总书记在中央经济工作会议关于“开展质量提升行动”的部署要求和第14次中央财经领导小组会议关于提高养老院服务质量的重要讲话精神，根据民政部、公安部、国家卫生计生委、质检总局、国家标准委、全国老龄办《关于开展养老院服务质量建设专项行动的通知》（民发〔2017〕51号）要求，特制定2017年养老机构服务质量检查整治活动实施方案。

一、工作目标

深入贯彻落实党中央、国务院部署，坚持以人民为中心发展理念，按照以人为本、安全为先、诚信守法、以质取胜的工作原则，从开展养老机构大检查、大整治、加快养老机构服务标准体系建设、深化“医养结合”服务模式、加强养老机构安全管理、提高养老机构管理服务人员素质能力、全面提升养老机构信息化管理水平、开展养老机构服务质量万里行活动、开展“敬老文明号”创建遴选活动、完善养老机构服务质量监督体系等方面入手，更深、更广、更细、更实开展好养老机构服务质量建设专项行动，确保本市养老机构服务质量有一个大飞跃、大提升，让人民群众切实感受到养老机构的变化，让养老机构中的每一位老年人都能生活得爱心、精心、舒心，都能健康长寿、安享幸福晚年。

二、工作步骤

养老机构服务质量建设专项行动从2017年开始，暂定4年。按照民政部部署，每年确定专项行动主要任务并制定实施方案，逐一解决养老机构服务质量建设中的重大问题，实现养老服务质量年年有提升。为贯彻落实习近平总书记关于尽快在养老院服务质量上有个明显改善的指示要求，2017年养老机构服务质量建设专项行动以“五查五改、对标达标”为主题，对照民政部《养老院服务质量大检查指南》中影响养老机构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，开展养老机构服务质量大检查、大整治，推进养老院服务质量大转变。

（一）动员部署和自查自纠阶段（5月底前完成）

1.4月15日前，各区按照市民政局、市老龄办召开的养老机构服务质量检查整治工作部署会要求，由区民政局、老龄办牵头迅速组织召开部署会，制定本地区养老机构开展大检查、大整治实施方案，将民政部及本市部署要求传达落实到基层和养老机构，全面启动养老机构服务质量大检查、大整治工作。

2.4月20日前，市民政局及各区民政局牵头组织开展养老机构服务质量专项行动培训，重点培训习近平总书记关于全面提升养老院服务质量重要指示精神，明确养老机构大检查大整治、养老机构业务管理系统填报等工作要求。培训对象为各级民政、老龄部门负责同志以及所属养老机构院长。

3.4月30日前，各区要根据此方案和全市提高养老机构服务质量实施意见，结合本地区实际，制定本区实施方案，并上报市民政局。

4.5月5日前，各区要督促所属全部养老机构登录全国养老院业务管理系统，完成第一轮养老机构信息填报工作，并对填报信息的准确性、真实性进行审核。

5.5月10日前，依托全国养老院业务管理系统完成养老机构信息第一轮摸底工作，并针对本市养老机构服务质量存在的突出问题配合开展专项调研。

6.5月20日前，各区对照民政部《养老院服务质量大检查指南》，对辖区内所有养老机构（包括未取得设立许可证的养老机构）认真自查。不符合相关法律法规规章、规范性文件、强制性标准的要

督促养老机构立即整治；不能立即整治的，要督促养老机构制定整治方案，明确整改措施、整改时限，限期进行整改。对超出事权范围内难以解决的重大问题和倾向性难点提出政策建议。

7.5月25日前，各养老机构向所在区民政部门报告自查结果及整治方案。

8.5月底前，各区形成养老机构服务质量自查和监督检查情况报告，上报市民政局，并以此作为养老机构服务质量建设行动整改前的基础起点对照备查资料。

（二）核查整改阶段（6月-10月底）

1.7月底前，各区组织对照《养老院服务质量大检查指南》，对辖区内所有养老机构自查情况进行逐一核查。核查结果应在养老行业予以公布，对优秀的养老机构要给予表彰，并在相关扶持激励政策给予适当倾斜；对养老机构未达标的项目要一一列出，对不达标的强制性项目要下达整改通知书，督促指导整改；对发现存在违法违规的养老机构，要依法处置。

2.8月底前，根据核查结果形成整治方案并组织实施。对普遍性问题，要统一部署研究解决；对个性化问题，要一院一策，针对性研究解决。

3.9月底前，各区上报督促整改工作总结资料，重点整理专项行动推进情况、核查整改问题、工作经验、典型案例和政策建议等。市民政局、市老龄办联合相关部门组织对各区养老机构大检查、大整治活动进行督查抽查，发现问题的及时督促整改。

4.10月，迎接民政部、全国老龄办联合质检总局、公安部、国家卫生计生委、国家标准委对本市专项行动大检查、大整治工作的督导检查。

5.10月28日前，形成专项行动总结报送民政部。

（三）巩固深化阶段（11月到2017年底）

1.11月上旬，依托全国养老院业务管理系统，对本市养老机构进行第二轮基本情况摸底，并与第一轮摸底情况进行对比分析。对督导发现的问题进行集中整改。

2.11月中下旬，对2017年度全市开展专项行动情况进行全面总结，总结分析工作成效，进一步完善相关制度措施，推动建立常态化工作机制。

三、保障措施

（一）强化组织领导。各区民政局、老龄办要高度重视养老机构服务质量建设专项行动，尽快成立工作机构，制定本区具体实施方案，统筹协调、有序推进养老机构服务质量建设专项行动，确保养老机构服务质量有个明显的改善和提升。市级养老机构服务质量建设工作由属地区民政、老龄部门负责，市社会福利事务管理中心要积极配合属地区做好相关工作。

（二）充实工作力量。开展养老机构服务质量建设专项行动，涉及面广，任务繁重。各区要抽调民政主管部门、骨干养老院、养老行业协会等经验丰富的同志，组成若干工作组，同步推进养老机构大检查大整治活动、养老院业务管理系统填报等工作。有条件的区，也可委托有资质的第三方社会机构协助开展专项行动。各养老机构要成立相应的工作机构，指定一名养老机构负责人牵头做好相关工作。

（三）加强督促指导。采取机构自查、区核查、市级部门抽查和督查相结合的方式，切实加强对养老机构服务质量建设行动的督查，确保专项行动按时保质开展。对于专项行动中发现的普遍性问题，各区民政局、老龄办要及时研究解决，超出部门权限需当地党委政府支持整治的，应积极汇报或提出工作建议，全力推动养老机构服务质量持续改善。

（来源：搜狐）

中国养老网

上海：养老服务体系已从强调硬件建设，过渡到系统推进阶段

4月28日，上海市社会养老服务体系建设领导小组第十二次会议暨养老服务目标管理二季度推进

会召开，时光辉副市长出席会议并讲话，俞北华副秘书长主持会议，市民政局朱勤皓局长作关于本市社会养老服务体系建设的汇报。

时光辉指出，本市社会养老服务体系建设的格局发生重大变化，目前已经从强调硬件及床位建设，过渡到系统推进阶段。各方认识水平显著提高，主动推进养老体系建设向纵深发展。各区改革创新意识强烈，多元化多层次养老服务供给模式迈上新台阶。不仅政府重视程度越来越高，而且社会认同和市场参与程度越来越深。下一步，要以坚定的信心和高度责任感，充满感情地推进养老服务各项工作，重点抓好市政府实事项目建设，认真开展养老服务质量年活动，继续做好长期护理保险制度试点，合力推动社会力量参与养老服务供给体系建立。

市民政局重点汇报了市政府实事项目及其它养老服务目标管理任务推进，养老服务机构服务质量建设专项行动，以及市审计局专项审计调查整改情况，并简要介绍了即将出台的《上海市社区养老服务管理办法》制定过程及主要内容。

会上，市人社局通报了本市长期护理保险制度建设工作开展情况；市发改委通报了养老基本公共服务和长期护理保险制度流程衔接方案；长宁区、闵行区做了交流发言。

（来源：搜狐）

中国养老网

上海：老年人口超三成，上海“银发数字经济”受关注

作为中国内地老龄化程度最深的城市，上海60岁及以上的老年人口在2016年底已接近458万，占其户籍人口的31.6%。伴随“银发经济”及“互联网+”的发展，上海的“银发数字经济”面临机遇。

作为2017上海国际信息消费节活动之一，“互联网+银发”高峰论坛4日于此间举行。

滴滴出行敬老出租车负责人芦雅丽介绍，老人不用软件有两个原因：第一、看不清手机上的字；第二、觉得线上支付等手机操作非常复杂。为此，滴滴出行推出了敬老出租车产品，设置了亲情付，老人结算车费时可从子女账户扣款。目前，该产品使用量最大的五个城市为：北京、上海、天津、西安、深圳。

“传统的养老服务已不能再适应互联网时代的需求了”，安康通上海分公司总经理赵庆伍在现场强调了“养老大数据”的重要性，他介绍，据其搜集的养老服务数据排行，第一位的是叫车服务，第二位是助餐服务。

尽管依托“互联网+”的智慧养老消费市场前景令人期待，但老年志愿者陈渭明在论坛上说，老年人对“互联网+”既爱又怕，“爱什么呢？看到了互联网给生活带来了切实的便利；怕什么呢？很多难懂的术语，繁复的操作。”他呼吁，更多在互联网环境下“如鱼得水”的年轻人，能帮助老年人也享受到互联网时代的便利。

上海市民信箱信息服务有限公司总经理王兆进介绍，上海正构建一个将老百姓日常需求“一网打尽”的平台——市民云，“实名认证了后，你可以清楚地看到养老金、医保卡账户余额，以及信用报告、健康档案等等。”

上海市经信委副主任傅新华在论坛上指出，上海在互联网技术的研发、应用、产业化方面具备较强实力，下一步将在“互联网+”发展的基础上推进“互联网+银发”，加强互联网在健康、养老、交通等领域的深度融合。

（来源：中新网）

中国养老网

吉林：辽源市举办首届老年大学教学成果汇演

“七一”前夕，辽源市老年大学举办了首届教学成果汇演。市委副书记李兆华、市人大常委会副主任曲晓波、市政府副市长康忠贵，以及相关涉老部门领导出席汇演大会并观看了节目。

汇演共有大合唱、诗朗诵、舞蹈、器乐演奏、戏曲、书法绘画等34个节目，500余名学员参加了汇演。演出的节目，均由老年大学师生自编、自导、自演。整场汇演大会内容丰富，弘扬了时代的主旋律，表达了老年学员们爱国爱党爱家乡的情怀，展示了老人们“老有所学、老有所乐、老有所为”的幸福老年生活，为现场观众奉献了一道美轮美奂的“视听盛宴”，赢得了现场观众热烈的掌声。

辽源市老年大学成立以来，在市委、市政府的指导和支持下，办学规模不断扩大，教学设施日臻完善，办学成果令人瞩目。市老年大学一直是以“为了促进每一位学员的生命发展”为办学理念，把“增长知识、丰富生活、陶冶情操、促进健康、服务社会”当作办学宗旨，致力于规范化建设政治建校、文化立校、名师兴校、质量强校四项系统工程，为老年人营造了一个“学养相宜、康乐有为”的学习之家，真正为广大老年人实现“老有所教、老有所学、老有所乐、老有所为”创造了良好平台。

(来源：辽源市老龄办)

中国养老网

山东：高密市多措并举强化养老服务专业队伍建设

一是引进人才留住人才。根据全市养老工作需要，适当增加、合理配置工作人员，特别是合理配置医务人员、护理人员、社会工作者等专业技术人员，切实改善福利机构从业人员的工作条件和工资福利待遇。

二是严格规范管理。制定老年社会福利机构服务岗位专业标准和操作规范，树立“一切为了老人”的服务宗旨，坚持“视如亲生、奉若父母”的服务理念，着力打造一支团结协作、积极进取、爱岗敬业的高素质专业化服务队伍。

三是不断改进对人才的培养教育机制。积极开展专业教育和职业培训，针对不同年龄段老年人制定不同培训内容，统一教学、统一考核、统一发证。在各类党员干部教育培训中，适当增加养老机构护理知识等方面内容，切实提高养老服务质量。

四是大力倡导志愿服务工作。积极倡导社会各界参与志愿服务，努力使志愿服务成为社会风尚和长效机制，从而不断推动全市养老服务业发展再上新台阶。

(来源：高密市老龄办)

中国养老网

山东：烟台市老龄办党支部开展“重温党史·不忘初心”党员活动日活动

为迎接中国共产党成立96周年，推进“两学一做”学习教育常态化制度化，6月29日下午，烟台市老龄办党支部以上党课的形式开展主题为“重温党史·不忘初心”党员活动日活动。

首先，支部全体党员同志重温了入党誓词。全体党员面对党旗，高举右手庄严宣誓，承诺要用党章党规作为行动准则，用习近平总书记系列重要讲话精神武装头脑、指导实践、推动工作，坚定理想信念，忠诚干净担当，充分发挥共产党员的先锋模范作用。党支部组织委员带领大家一起诵读了党章。

随后，市老龄办党支部书记尼安宁同志带领大家从中共一大正式建立中国共产党、八七会议确立

土地革命和武装起义方针、七届二中全会党的工作重心由乡村向城市实行战略转移到十六届四中全会加强执政能力建设，再到十八届六中全会赋予全面从严治党新内涵，一起回顾了党的发展历程。之后为全体党员上了题为《全面落实从严治党推进“两学一做”常态化制度化》的党课。

通过这次精彩纷呈、学习理论与个人感悟相结合的党课，全体党员干部不仅进一步提高了对于全面从严治党的重要性、意义的认识和理解，也更加坚定了在未来拼搏创新、艰苦奋斗的决心和信心。

(来源：烟台市老龄办)

中国养老网

山东：滨州市老龄办到潍坊市考察交流老龄工作

7月3日，滨州市老龄办副主任宫会亮带领考察组一行14人到潍坊市考察交流老龄工作开展情况。考察组一行先后到潍坊市银龄老年大学、老龄事业服务中心和奎文区东上虞社区老年活动中心进行了实地考察，并举行座谈，详细了解了潍坊市在老年人意外伤害保险、老龄宣传信息以及惠老政策制定普及等方面的工作情况。

近年来，潍坊市不断加大财政扶持力度，创新工作方法，完善工作机制，通过狠抓督查调度和理赔服务等关键环节，将“银龄安康工程”打造成为了政府满意、社会满意、老年人满意的爱心工程、民生工程、惠老工程。在宣传信息方面，潍坊市老龄办突出阵地建设，不断创新形式，积极构建全方位、多层次、立体化的老龄宣传网络，努力做到老龄工作电视上有影、广播里有声、报刊上有文、网络上有字，有力地提升了老龄工作社会影响，敬老养老助老的社会氛围进一步浓厚。

考察交流中，双方一致认为，今后要进一步加强交流、互相学习、共同提高，努力推动老龄事业全面协调可持续发展，让老年人同步共享经济社会发展成果。

(来源：潍坊市老龄办)

中国养老网

江苏：泰兴以钉钉子的精神推进标准化社区居家养老项目建设

今年，泰兴市计划新建和改扩建标准化社区居家养老服务中心29个，截至目前，13个项目已开工建设，其中，虹桥镇蒋华村、济川街道延陵村等两个项目已进入验收倒计时阶段，黄桥镇吴庄村、古溪镇野芹村、虹桥镇广福村主体工程已完工。日前，该市的相关做法受到泰州大市的认可，并在三市四区进行推广：

1、钉牢目标之钉：坚持“条块结合、上下联动”的工作思路，不断优化绩效考评机制。一是市委市政府继续将标准化社区居家养老服务项目建设列为改善民生实事项目，同时列入乡镇(街道)“双文明”百分赛考核内容。二是在加大业务指导的基础上，局负责人定期开展分片督查，并在局务会上作专题汇报。三是对居家养老服务中心标准化建设情况进行验收评比，对建设标准高、建设进度快、服务质量好、社会满意度高的单位进行表彰和奖励。对居家养老服务中心标准化建设工作推进不力，社会满意度低的单位，实行老龄工作评先评优一票否决，并责成限期整改到位。

2、钉牢责任之钉：建立责任清单，以痕迹化管理手段促进项目审核审批规范运作。一是层层压实责任。村居负主要责任，乡镇(街道)承担属地监管责任，市局行使业务指导职能，确保上下联动，问题得以及时处置协调。3月下达建设任务(泰民〔2017〕55号)，对市、镇、村三级在标准化社区居家养老项目申报、建设、验收、登记过程中的权责进行了明确的界定。在项目申报和验收等环节，要求乡镇(街道)民政、财政、审计、经服中心、村建、安监等部门共同参与，严格把关，合力筑牢资金监管网。二是加强过程管控。编制建设进度情况统计表，要求各乡镇(街道)至少明确1位村、镇项目负责人，每

半月报送一次序时进度，并提供必要的佐证资料，动态反映各个项目推进完成情况。

3、钉牢进取之钉：好经验常推广，线上线下齐发力，营造互学互促新氛围。一是以我市历年来高质量的居家养老项目为例，从结构布局、内部陈设到功能拓展、服务开展等多个方面进行图解说明，与标准化社区居家养老服务中心建设规范(试行)(泰民[2017]77号)相结合，进一步直观地诠释了项目建设的标准和要求。二是结合平时的实地督查，定期借助“泰兴民政”微信公众号、QQ老龄工作群等新媒体发布全市居家养老项目建设的最新进展，大力营造“比学赶超”的良好氛围，各地区可以在线交流经验做法，取长补短，实现提升。

“新建项目的前置条件较往年更为严格，尤其是用地手续的审批环节把控严格，一定程度上造成了部分项目进度缓慢甚至停滞不前的局面”，市民政局分管负责人叶斌表示，要以钉钉子精神推动工作落实，下一步，将结合养老服务机构服务质量提升行动不定期开展抽查，对建设进度明显滞后的建设单位下发催办函或适时召开座谈会，切实加大项目推进力度。

(来源：泰兴市民政局)

中国养老网

湖北：武汉颁布“黄金二十条”，鼓励市民下乡抱团养老

武汉市新洲区的一个贫困村汉子山村原本有许多无人居住的房屋，近几年却逐渐热闹起来。自从武钢退休工人谌鄂湘和几位同事2013年在这里租下一套民房，打造成养老的“山间别墅”，已经有越来越多的人租赁村子里的民宅，抱团在山中养老，过上自给自足的田园生活。

64岁的谌鄂湘年轻的时候就喜欢到处游玩，钓鱼打猎。“在我退休之前，我就准备找个地方边玩边养老。”从2012年开始，谌鄂湘就在四处物色养老的好去处。

考察过黄陂、孝感等地之后，2013年，谌鄂湘和几位志趣相投的老友来到新洲区道观河风景区，找到了一处闲置的民宅，尽管它多年无人居住，十分破旧且水电不通，老谌还是一口气租了十年。“这里远离尘嚣，植被茂盛，空气好。”谌鄂湘说自己工作的时候肺不好，住在山中正适合休养。

房子周围的环境好，可入住前得进行翻修。打药消毒、通水电、修山路，经过大约1年的改造，“山间别墅”初具规模，老谌保持了房屋的原有结构，厨房、厕所、浴室一应俱全，门口建起了可以养鱼垂钓的鱼塘和休闲娱乐的空地。

喂鸡、喂羊、喂鸽子、扫地、养狗、种菜、做饭、看报纸……谌鄂湘的田园生活充实而愉快。

“我们吃的食物大部分是就地取材，有自己种的菜也有野菜，还有我们自己养的鸡。”老谌介绍，在这里养老的人都是集体吃饭，他居住的汉子山村吴家湾1号就像一个食堂，快到吃饭的时候，住在附近的人就会从四面八方聚到这里。

从当初的几个人到现在的二十多家，谌鄂湘山中养老的生活方式已经越来越得到大家的认可。随着老谌等人的到来，闲置多年的房屋有了生机，撂荒的田地逐渐被利用起来。

来此抱团养老的人们给这里原来的居民带来的变化不仅如此。村民们种植的板栗、笋子、茶叶等，老谌他们会全部买下来，自己吃不完的就让家人带回城里。几天前，退休老人车耀武还成立了公司，帮助村民销售农产品。此外，他们还带来了科学的种田方法和良好的卫生习惯等，促进了乡风的改善。

尽管老谌很享受现在“归隐山林”的生活，然而基础设施上还是存在一些问题，比如农村自来水并网还未全面开展、电线还是裸线等。“我们希望可以尽快打通农村养老的‘最后一公里’。”谌鄂湘表示。

前不久，为推进新农村建设，把农村空闲农房资源化利用作为脱贫攻坚的主要抓手，武汉市颁布了“鼓励‘市民下乡’黄金二十条”。其中，对以租赁、合作方式利用农村空闲农房、协议期在五年以上、村湾农户总数30户以上、利用空闲农房户数占农户总数30%以上、符合美丽乡村建设标准的，按每户8万元的标准给予奖补。鼓励市民利用农村空闲房进行养老休闲，促进农村集体经济组织和农

民增加财产性收入。

新洲区道观河风景区汉子山村村支书吴杏平介绍，村子里一共有闲置的民宅102户，目前租出去的有十几户，一户的租金在1000到2000元/年。她希望有更多的人能来到汉子山村体验田园生活，爱上这里，留在这里。

(来源：汇橙养老)

中国养老网

湖南：祁阳永和养老中心引进国医传承工作站开启健康养老服务

6月29日，永州市首家大型医养结合养老机构——祁阳永和养老中心成功引进了国医传承工作站，是日上午在县民政局五楼会议室举办了授牌仪式，该养老中心董事长亲切致辞，市、县中医学会负责人亲临指导，养老中心医务工作者全体参加，由国医大师石学敏院士亲自授牌，亲自举办针灸传承培训班，石学敏院士等专家主讲，授课内容：临床经验分享、醒脑开窍针法在心脑血管疾病中的临床应用及临床病例操作演示，并现场指导永和医院康复科针灸实践和学员技术交流分享。国医传承工作在祁阳永和养老中心挂牌，标志着该养老中心在养老机构率先开启健康养老服务之先河，为中风失能半失能老年人健康养老开辟治疗新途径，给中风老人及其家庭带来了福音。更显示了该养老中心进一步完善医养结合养老服务模式，主动开展养老院服务质量建设专项行动，树立健康养老服务标杆，推动养老机构向全面提升养老服务质量迈进。

(来源：祁阳县老龄办)

中国养老网

四川：取消申办养老机构不合理前置审批事项，制定养老机构许可审批流程清单

经过“十二五”的不懈探索，四川省养老服务体系建设初见成效，但也存在政策不成体系、机制不够健全、架构不够完善、人才队伍匮乏等亟待解决的问题。据测算，“十三五”我省60岁以上人口将增至1866.72万，占总人口的22.66%；80岁以上人口将增至287.39万。届时，高龄化、失能化、空巢化、未富先老化“四化叠加”现象更加凸显。

为及时、科学、综合应对人口老龄化，按照东明书记在省第十一次党代会和省委经济工作会议上的部署，尹力省长在第十二届五次人代会和医养结合有关工作专题会上的要求，我厅深入找问题、查症结，努力补短板、破瓶颈，确定养老体系建设“2+3+N”工作重点。

“2”即出台“一规划”“一条例”。编制《“十三五”四川省老龄事业发展和养老服务体系规划》，修订《四川省老年人合法权益保护条例》。

“3”即举办“三个会”。一是召开养老体系建设系列现场会，二是召开全省第三次老龄工作暨养老服务业发展推进会，三是举办中国（四川）老龄事业暨养老服务业博览会。

“N”即突破“N个瓶颈”。一是针对老年人口数据不清的问题，着力构建养老大数据大平台，精准掌握55—60、60—65、65—70、70—80及80岁以上老年人基础数据，强化大数据分析运用。今年建成省养老服务信息系统和省老龄信息平台，重点摸清贫困、失能、半失能、80岁以上老年人口数据。

二是针对城乡养老服务供给不足的问题，在城区，建立县（区）、街道、社区日间照料中心、小区驿站养老服务体系；搭建养老服务信息平台，打造居家养老服务圈。在农村，探索“1+N”农村区

域养老服务模式，推动敬老院向养老服务中心发展。今年在成都、绵阳、遂宁、广安试点居家和社区养老服务改革，在成都、绵阳试点居家养老服务信息平台建设，在眉山市、邛崃市、金堂县、剑阁县、盐亭县试点“1+N”农村区域养老服务模式。

三是针对公办养老机构功能发挥不佳的问题，进一步强化公办养老机构“保基本、兜底线”功能，优先保障孤老优抚对象、经济困难的孤寡、失能、半失能老年人的服务需求。今年在成都、泸州试点建立老人入住评估体系，指导养老机构对入住老人开展标准化、专业化、可量化评估。

四是针对养老服务质量不优的问题，进一步规范养老机构设施建设管理，加强养老服务监管，健全养老服务质量标准体系和评价体系，推行政府监管与行业自律并行的养老服务质量监管制度。今年全面开展养老院服务质量建设专项行动，督导整改存在的问题，摸清养老相关服务机构底数；在泸州试点健全养老机构第三方评估机制，推行评估结果报告和社会公示。

五是针对养老机构“许可难”的问题，大力推进养老服务业放管服改革，全面清理、取消申办养老机构的不合理前置审批事项，优化养老机构审批手续。今年制定养老机构许可审批流程清单，针对存在的突出问题，与其他省级部门逐一协商解决。

六是针对养老机构建设用地难的问题，推动养老机构建设规划纳入城乡总体规划布局、按人口规模比例配套相应规模的养老服务设施等政策措施落地落实，依法确定养老服务设施的土地用途和年期。今年联合国土、城建等部门对养老服务体系建设用地指标落实情况开展专项督查。

七是针对养老机构融资难的问题，推动养老服务业投融资、税费等优惠政策落实，推动养老服务补贴发放方式逐步向“补人头”转变；健全养老机构等级评定标准，按照评定标准精准予以资金补助；探索省级养老基金用于担保、贴息贷款等扶持模式。今年对各地落实养老机构投融资、税费等扶持政策开展专项督查。

八是针对养老专业人才匮乏的问题，推动有关高等院校、中等职业学校等设置养老专业；探索制定养老服务从业人员激励机制和护理人员职业晋升办法。今年联合教育、卫生、人社等部门制定养老护理人才培养政策措施；组建省老龄专家智库，成立老龄科学研究学会。

九是针对养老保障制度不完善的问题，建立健全养老机构责任保险制度、老年人意外伤害保险制度和老年人护理补贴、高龄补贴、困难补贴等制度，探索建立长期照护保险制度，推动符合条件的养老机构纳入医保定点范围。今年推动出台80岁以上老年人高龄津贴制度；联合卫生、人社部门制定养老机构内设医疗机构纳入医保定点范围的实施意见。

十是针对老年用品市场不够繁荣的问题，制定出台加快康复辅助器具产业发展的实施意见；建设一批老年产品展示销售中心。今年在成都建设1—2个老年产品集中服务体；在攀枝花、绵阳试点老年用品产品研发；在省康复辅具中心建立老年用品展场。

（来源：民政部网站）

中国养老网

福建：出台十条措施促进养老机构发展

福建省政府办公厅日前下发《关于进一步促进养老机构健康发展十条措施的通知》，养老机构内设医疗机构有望纳入医保定点范围直接用卡结算。

一、福建省将引导和支持社会力量承接运营政府投资建设的乡镇敬老院，鼓励国有企业、民营企业或社会组织规模化承接、连锁化运营。二、公建民营的乡镇敬老院享受民办非营利性养老机构床位运营补贴政策。三、对2017年底前，乡镇敬老院床位达到一定规模且使用率达到50%以上的县（市、区），省级财政按每所30万元分档给予一次性奖补；对2018年底前达到50%以上的，按每所20万元分档给予一次性奖补。经第三方评估达标后，奖补资金次年分两年拨付。四、福建省还将加大资金投入。五、从2018年起，对上一年度投入运营的护理型床位补贴按以下标准执行。六、非营利性养老机构服务失能老年人的护理型床位运营补贴标准调整为每床2400元/年；营利性养老机构护理型床位达

到30%以上的，以实际入住的失能老年人床位数按上述标准给予床位运营补贴。七、养老机构内设医疗机构，符合条件的，按规定纳入医保定点范围，可实行单独序列审核管理。八、参保人员在医保定点养老机构发生的符合基本医疗保险规定的医疗费用，可使用社会保障卡结算。九、养老机构内设医疗机构不符合基本医疗保险定点条件的，就近的医保定点医疗机构要主动与养老机构签订合作协议，开展延伸医疗服务，纳入医保定点范围，就近的医保定点医疗机构由当地医保部门负责确定。十、符合医保规定的老年参保患者康复医疗费用，可按规定纳入医保报销范围。

(来源：上海办事处)

中国养老网

广东：广州近六成市民认为养老服务“不足够”

随着人口“老龄化”程度的加深，市民对养老服务的需求越来越大。广州社情民意研究中心根据近年在广州市开展的相关调研，分析市民对广州养老服务的评价特点。结果显示，近年来广州市民对本地养老服务评价上升，近四成受访者选择“比较满意”及“满意”，但市民仍认为养老服务不足，尤其希望加强社区养老方面的建设。

市民对养老服务评价上升快

调研显示，近年市民对本地养老服务的评价上升，表示“满意”与“比较满意”的受访者比例升至39%，较2015年上升5个百分点，而表示“不满意”与“不太满意”的受访者比例下降3个百分点至16%。

分析显示，60岁以上的老年人作为养老服务的直接受惠者，对服务现状评价最好，满意度达47%，几乎两个老年人中就有一人满意。

调查发现，虽然近年来广州养老服务得到较大提升，但与市民的期待仍有差距：调研中多达58%的市民认为养老服务“不足够”，远多于认为“足够”的25%。在广州各项公共服务中，多至39%的市民认为养老服务是最需要改善的，比例仅次于医疗服务。

75%受访者挺“社区居家养老”

近年政府积极推广的社区居家养老，与市民需求相吻合。调研中，75%的市民认为，社区居家养老比家庭养老与养老院养老更符合需求。对最需要加强的养老服务，市民期待集中在“推进政府的社区居家养老服务”，比例达76%。

调研也显示，市民对社区居家养老服务的需求呈现多样、多层次的特点。目前社区提供的各种养老服务，超过六成市民认为都符合老年人需要。其中，市民认为老年人最需要健康安全方面的康复保健和紧急援助服务，持此看法者多达90%；其次是文娱活动和助餐配餐、家政等基本生活照料，比例分别为88%与83%；认为需要心理咨询和白天托管服务的市民比例为77%和63%。

(来源：养老产业观察)

中国养老网

摸清底数、直面问题、立即行动：全国养老院服务质量建设专项行动迈出第一步

为积极贯彻落实习近平总书记关于提高养老院服务质量的重要讲话精神，民政部等六部门自2017年3月，启动了为期四年的全国养老院服务质量建设专项行动（以下简称专项行动）。专项行动提出2017年要以“五查五改、对标达标”为主要内容，对照影响养老院服务质量的运营管理、生活服务、医疗健康服务、社会工作服务、安全管理等五个方面，开展一次全国养老院服务质量大检查、大整治。民政部部长黄树贤在部署会议上表示，对查找出来的问题，要采取技能培训、完善制度、改造提升、依法处罚等方式，立行立改、针对性解决，确保全国养老院服务质量年底前有明显改善。

根据行动部署，今年5月底前是动员部署和自查自纠阶段。专项行动视频会议召开后，民政部迅速行动，在3月底到4月中旬启动了面向省级相关业务部门的4期专题培训班，本报记者参与了其中一期培训，深入了解部分省市后续的动员部署情况。从中央到地方，民政人迅速行动，记者切身感受到专项行动的迅捷传导与火热升温。

四项专题培训助力摸清底数

民政部面向省级业务部门的培训，自3月29日开始至4月15日结束，共分4期。来自各省、自治区、直辖市民政厅（局）社会福利和慈善事业处、社会救助处、老龄办负责人，以及部分养老服务行业组织、养老机构管理人员和业务骨干等400余人次参加培训。

此次培训，内容主要包含四个方面：十八大以来习近平总书记有关养老工作的重要讲话精神；养老院服务质量建设专项行动及大检查指南的内容及解读；全国养老机构业务管理系统内容及操作；养老院消防安全管理等知识。其中关于养老院服务质量大检查指南的内容及解读、全国养老机构业务管理系统内容及操作是此次培训的重点，也是摸清我国养老院整体情况的有效抓手。

《养老院服务质量大检查指南》是配合此次专项行动专门制定的操作指南。共包含服务资质、人员配备、管理规范、设施设备、消防安全等22项115条检查内容，其中结合养老领域的国家标准包含强制项23条。115条检查项按照实际可能出现的情况分为基本具备项（A类80条）、标准化提升项（B类24条）、医养结合实施项（C类11条）。

在摸底自查中直面问题

纵览115条检查项，基础好和基础差的机构，特别是城市福利院和一部分农村敬老院，分值差距会很明显。例如，北京市某个三星级机构负责人信心满满地告诉记者，她对照检查项自查，得分至少在100分以上。也有基层民政业务部门的负责人表示：“我们这里农村敬老院的整体基础还比较薄弱，无论是硬件环境还是服务水平都不高，整改难度不小。”

在培训学习期间，学员们问题意识突出，直指难点，提出了不少带有共识性的问题。例如第18条，对入住老年人定期开展评估，“定期”是多久？如何界定？又如第27条，关于老年人房间床位使用面积不低于6平方米，6平方米的设定是否应该区分自理老人和不自理老人？对于一些以收住不自理老人为主的机构，显然这个数量难以达到，也不必。再如第8条，配备社会工作者、康复师、营养师等专业人员，一个检查条目之下包含多个检查项，是具备其中一个即能得分，还是要全部具备？是否设置细分项？

目前，根据培训班学员反馈的意见，民政部相关业务部门正在加紧制定检查打分细则，尽量对一些重点检查项或者需要细化打分项做出情况说明，让各地对检查指南的把握在一个相近的框架内。此外，有些检查项目需要有前置条件，可能存在“不适用”的情况，例如第3条中，如有内设医疗机构，应取得医疗机构执业许可证；第7条中，在养老院内开展服务的医生、护士等依法需要持证上岗的专业技术人员应持有与其岗位相适应的专业资格证书或执业证书。这两条对于很多未设置医疗机构的养老院来说是“不适用”的，对于这类情况，普亲养老研究院院长贾云竹建议，在现有符合、不符

合两个选项之外，增设一个“不适用”项，检查中对于“不适用”的要进行情况说明，这样评价结果也会更为清晰。

基层微信工作群“充分动起来”

民政部的专项行动培训精神第一时间在基层引起积极互动。

为了更好地了解基层工作开展推进的情况，前不久，记者加入了山东省养老院服务质量检查交流群，这个200多人的工作群聚集了全省17个地市相关部门的工作人员。关于养老院服务质量大检查和养老机构信息数据录入遇到的相关问题，都可以在这个群中发问。山东省民政厅福利处通过该群对于工作中的问题予以回应和安排部署。

4月25日一大早，来自济宁某养老中心的工作人员，就把关于人员编制数量的问题抛给了省福利处的工作人员。来自菏泽市曹县民政局的小姜，她的问题是关于养老机构房屋性质界定的：“敬老院土地是租赁，但房子是政府建造，房屋性质是选自有产权、租赁、合作使用还是其他？”省福利处的小赵得知房子没有产权证，当时也拿不准意见，让小姜稍等，待他核实后回复小姜“选其他这项”。

机构数据录入系统中的问题更是五花八门，有账号密码不对登录不进去的，有录入信息无法修改的，有信息保存出问题的，有选项不知怎么填写的，有概念弄不清楚的……问题虽多，但基本是有问必答，基层提出来的问题，省福利处都会给出解答意见或者明确解决管路。根据山东省民政厅的统一安排，到4月30日前，各个地市要将第一轮机构检查摸底情况进行总结上报，时间紧任务重。

工作群还在不断壮大，从省厅到地市再到县市，层层推进，群里五花八门的问题就能说明一切，问题都很具体，但也确实说明基层是充分“动起来了”。

记者手记：

应该说，在摸底阶段暴露问题是好事，毕竟我国养老服务业发展时间不长，整体水平不高，通过这次专项行动，营造共同提升养老院服务质量的良好氛围，让养老院质量提升取得实质进展才是最重要的，看着工作群里不断抛出的各种问题，记者真切感受到一股“撸起袖子加油干”的热情。

（来源：中国社会报）

中国养老网

自杀现象严重：农村老人空巢生活面面观

如何安度晚年，是城市和农村老人共同面临的难题。由于农村人口基数大，年轻人进城务工，农村老龄化现象甚至比城市更严峻。当我们在享受城市便利和繁华时，农村老人过得如何？《生命时报》就此进行了调查。

三位农村老人的点滴

李爷爷，79岁，湖南省某村

“那是你女儿呀？她来看你啦？”“是呀！她常来，还让我去郴州住，光房租至少要200元。女儿成家了，不能给她们添麻烦。有句古话说得好：七十三八十四，不死都不好意思。农村好是好，但一个人生活很孤独。”“孤独”二字，让长期关注农村老人生存问题的北京媒体人李文解感觉心像被钉子钉了一下。在这个村庄，20岁留在村里就是没出息，60岁仍是农活主力。尽管看到村里有很多无处消磨时光的老人，但“孤独”是李文解第一次听到。

除了精神上的孤独，李爷爷的物质生活也十分简朴。他说：“在农村，我一天最多吃6两米，加上鸡要吃的谷，一年的粮食开销只要600元，肚子就饿不着。我不担心吃不饱，但最害怕生病。去年，我脑梗一次花了8000多元，实在是病不起，好在没有留下严重后遗症。”

据李文解介绍，该村空巢老人很多，以李爷爷所在村小组为例，共有8户人家居住，年龄最小的

一户40多岁，5户都是70岁以上老人。这5户中，两户老伴不在人世，独自一人生活；两户丈夫在家干农活，老伴在城镇照顾晚辈；1户老夫妻俩一块生活。

封奶奶，86岁，江西省某村

封奶奶住的老屋是用泥土、稻草等混合建成的，屋龄至少100年，同村的类似老屋都倒得差不多了。雨季即将到来，她又要叫儿子来修葺屋顶了。封奶奶有1个儿子7个女儿，儿子一家离她只有百米。虽然她得了轻微老年痴呆，但任凭子孙们怎么劝都不去同住，主要是跟媳妇不对付。

她生活尚能自理，可日子极节俭。一个荤菜几乎吃一周，一把蔬菜吃上一两天，能饱腹但毫无营养可言。她鼻子不好，常常是晚辈强行扔掉馊了的饭菜，还要挨她数落：“没有坏呀，扔了浪费！”其实，封奶奶并不缺钱。村里土地征用，儿子给她上了社保，再加上农保、子孙们给的过年过节费，一年少说也有2万元左右的“收入”。但她舍不得花，说去世时要花很多钱。“活这么长真是不好呀，人老讨人嫌。”她边念叨着边打开衣柜展示走时要穿的衣服，等待死亡似乎成了她活着的意义。天气好时，她会溜达到热闹的村头坐会儿，更多时候是独自一人静坐在老屋。

在这个有着100多户的江西东南部小村里，约有8位70岁以上的老人，多数无需劳作，都有子女同村居住，但只有两位与子女同住，6位都是独自生活。

陆爷爷，86岁，河北省某村

86岁的陆爷爷和老伴情况更糟。老伴86岁瘫痪在床3年，此前一直由陆爷爷照顾。自打他去年中风后患上老年痴呆，两位老人的照料就成为家族难题。

老两口有4个儿子2个女儿。由于孩子们家里各有难处，哪个家庭都无法出人长期照顾两位老人。去年国庆假期，陆爷爷的外孙跑了两三个村，想花钱请人照顾老人，但还是没找到。在城市，或许能送到养老院，在农村，这种有子女的老人敬老院拒收。

逼不得已，一起生活了一辈子的老两口，在人生末端分开了：老伴住在老家，陆爷爷则被送到县城，分别由子女照顾。临走前，已不认人的陆爷爷突然问老伴：“我要去县里了，你去不去？”听到老伴回答“不去”后，他竟哭得像个孩子，让在场子孙无不动容。

空巢、劳作、节俭、一旦失能生活更糟……3位老人的现状是全国部分农村老人的缩影。记者还采访了甘肃、四川等地的4位老人，他们也都独自生活，普遍对住房、饮食没有太高要求，认为住的地方干净就很舒服；不愿与子女同住，但都非常盼望孩子们能常打电话、常回家。

“物质上，能保证基本生活，质量就谈不上；医疗照护上，保障力度不够，一旦失能会陷入困境；精神上，长期荒芜，老人不知道，旁人不重视。”武汉大学社会学系副教授刘燕舞这样总结农村老人的生存现状。

空巢、自杀现象严重

华中科技大学中国乡村治理研究中心主任贺雪峰告诉记者，农村老人生活得好不好，跟当地经济发展水平、子女的家庭情况及是否孝顺等密切相关，还具有明显的地域性。但总体看，空巢老人多、精神空虚寂寞、失能无人照料，是农村养老最严重的问题。

贺雪峰非常理解农村老人不愿到城市随子女生活。在农村，只要还能劳作，不离开土地，老人便有收入来源，有事干也有价值感，幸福感甚至比城市老人更强。一旦离开土地来到城市，他们成了子女的依赖者，缺乏生活自主性，还可能要忍受晚辈的脸色，而城市的繁华又与他们无关。

“从年龄上看，70岁是农村老人生活好坏的分水岭。过了70，中风、三高、老年认知障碍等疾病来了，劳动能力没了，一旦失能谁来照料就成为最大的问题。”刘燕舞说，他曾对农村自杀老人做过研究，60%发生在70~79岁。近40年来，我国农村出现了两波自杀潮：上世纪80年代初期至90年代中期，是农村妇女自杀潮；90年代后期和21世纪以来的这十几年，主要是农村老人自杀潮。

刘燕舞举了两个例子：有个农村老太太有6个孩子，平时自己生活。大年三十，老人想去子女家吃顿年夜饭，可走了几家都没让进门，走到最后一家，还是被拒绝。老人看到门前有个水塘，便一头跳了下去。中部地区有位农村老头，由两个儿子一家养1个月。由于2月只有28天，两个妯娌竟为3月1日该在哪家吃吵得不可开交。老人心寒，上吊自杀了。

刘燕舞告诉记者，类似的自杀案例在农村老人中不少见。在传统的农村社会，基于“我生了你，养了你，我老了你就该养我”的“反馈模式”，父母对子女的支配权力较大，子女赡养父母天经地义。改革开放近40年来，社会流动性加大，年轻人长期受市场思维模式影响，他们开始说：“你是生了我，养了我，但你养好了吗？我现在生活这么苦，哪还能照顾你们？！”

刘燕舞说，一旦子女不赡养父母，传统的“反馈模式”便转变为子女对父母的“剥削模式”。当父母老了，失去剥削价值，因疾病等陷入困境后，农村老人就很容易选择自杀。出于对子女的爱，老人也会用同样的市场逻辑反思自己，年轻时没给子女挣更多钱，老了还要拖累子女，反正早晚要死，不如自主选择死亡，走个体面。因此，从本质上看，农村老人的赡养困境及自杀潮，是现代性对农村侵蚀的后果，也是孝道缺失的结果。

加强保障力度，丰富娱乐生活

如何改善农村老人生活状态，解决养老困境，避免悲剧发生，专家们给出了以下建议。

加强农村老人保障力度。潍坊医学院公共卫生与管理学院副教授胡善菊表示，政府责任不能缺失，不能将农村老人的养老难题全部甩给家庭。从新农合到农村养老保险，制度在进步，但保障力度长期不足。她呼吁，政府亟需加强农村老人的养老、医疗保障，给他们安全感。尤其要重点关注农村失能、半失能人群，为他们建立支持性制度，或将他们纳入敬老院、养老公寓照顾，由个人、政府共同出钱。

建立村级老年组织。这是贺雪峰自2002年开始，在湖北4个村庄进行的尝试。他自掏腰包，为每位老人每天支付5分钱，在村中建立“老年协会”“老年活动中心”。老人们在这里跳广场舞、听地方戏、读书看报、倾诉烦恼。他说，农村老人最大的问题不再是物质匮乏，而是精神上的空虚寂寞。这种方式虽然无法从根本上解决养老问题，但能让老人们的时间变得更有意义。该村级老年互助模式因成本低、效果显著，已于2012年在湖北省试点推广，也值得全国借鉴。

充分发挥低龄老人的力量。中国农村经济欠发达，社会福利力量薄弱，农村老人人口众多，全部由国家抚养不太现实。贺雪峰、刘燕舞认为，让低龄老人帮扶高龄老人，是解决农村养老问题的重要方向，这一模式在部分城市已产生不错的效果。贺雪峰解释道，过了55岁，大多数人都已完成人生任务：父母已送终，子女已婚嫁，成了有劳动力但“负担不重的人”。这些低龄老人回到农村后，农忙之余有很多闲暇时间，也有热情和精力为村里做事，但关键是要建立有效的激励机制。

孝敬父母的做人底线不能丢。目前，中国社会亟需孝道回归。刘燕舞调查发现，在广西部分农村，虽然经济落后，但村里的敬老爱老传统保留得很好，老人幸福感较高。作为子女，“孝敬父母”这种做人的底线不能丢。若不在身边，每周抽空打打电话，每年努力多回次家，对父母都是莫大的安慰。平日的嘘寒问暖和探望，是老人们最盼望的。

(来源：搜狐)

中国养老网

国家卫计委：全国29个省市已出台医养结合意见，医养结合机构共有床位

115.21万张

据报道，看病和养老，这几乎是伴随每个人一生，且难以逃避的两件大事。截至2016年底，我国60岁以上老年人口已达2.3亿人，占总人口的16.7%，而且我国老龄化速度较快，失能、部分失能老年人口大幅增加，健康养老服务需求日益强劲。

将医疗卫生与养老服务相结合，已被纳入《“健康中国2030”规划纲要》上升为国家战略。目前，全国已有29个省（区、市）出台了省级医养结合实施意见，蓝图划定如何保证老年人“老有所养，老有所医”？

“医养结合”是一种有病治病、无病疗养、医疗和养老相结合的新型养老模式，意味着养老机构要配套医疗辅助，方便患者就医；或在居家养老、社区养老的人可以通过“绿色通道”进入特定医院就医。河南洛阳市颐康苑老年护理中心住着一百多位老人，依托楼下的原河柴集团职工医院，让老人楼上养老楼下医疗。护理中心主任刘莉介绍，“我们收的不自理的老人多，主要突出医疗这一方面。医生每天查房要看他有没褥疮、精神情况、血压高低。发现问题就及时的看病，能让老人得到及时的救治。”

目前，慢性病患者率高成为影响老年人群健康的主要问题，患有慢性病的老人接近1.5亿，失能、部分失能老人近4000万，完全失能老年人近1000万。而我国约90%的老人选择居家养老。国家卫生计生委计划生育家庭发展司副司长蔡菲表示，将老年人纳入家庭医生签约服务重点人群，今年要实现60%的签约覆盖率。鼓励养老机构与医疗卫生机构开展协议合作，特别支持养老机构开展医疗服务；优化政策环境，重点协调相关部门在投融资、财政税收、土地使用、合理定价等方面进一步明确支持政策，鼓励社会力量开展医养结合服务。

河南郑州金水区总医院与周边几个社区达成协议，并与居民签订《家庭医疗保健协议》，实施一对一的契约化服务。社区居民冯大爷表示，医院护理人员每天都会来家里问询，为他提供日常诊疗服务，“好像我自己的家庭医生一样，经常来按时来，我们有啥事打电话就来，不管是假日或礼拜天，或者晚上。服务很到位。有时候看完了，需要吃的小药，人家就代买了。”

而600公里外的安徽滁州，由社会力量兴办的一家智慧养老服务中心则利用互联网+技术，为老人佩戴了智能健康监测腕表，除了心率监测、运动起步、睡眠监测等功能，还能在意外时通过老人定位及时报警。滁州智慧养老服务中心主任梁坤介绍，“通过我们的互联网平台，为老人提供了一个安全定位，安全的紧急求救，这也就是我们智慧养老的所在。子女通过手机APP可以随时随地关注父母的情况。这样父母的安全他就可以看得到，健康状况他也可以关注得到。”

现在，全国已有29个省（区、市）出台了省级医养结合实施意见。数据显示，全国医养结合机构共有床位115.21万张，其中医疗床位25.63万张、养老床位89.58万张。开设老年病科的二级以上医院有3179家；开设老年人绿色通道的医疗机构有7.3万余家。国家卫生计生委计划生育家庭发展司副司长蔡菲表示，要发展老年医疗与康复护理服务，加强老年康复医院、护理院、临终关怀机构和综合医院老年病科建设。每年免费为65岁以上老年人提供一次健康管理服务，包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导等；开展针对老年人等重点人群的心血管病高危人群早期筛查干预、脑卒中高危人群筛查干预、癌症早诊早治、肿瘤随访登记、慢性病综合干预等。

医养结合在推进过程中，也不可避免的面对一些挑战。例如，我国医养结合机构的医保报销政策有待进一步衔接；我国医养结合机构共有5570家，其中纳入医保定点的医养结合机构有2117家，占比不足40%。

此外，专业护理人员匮乏，也阻碍了医养结合的推进。国家卫生计生委副主任王培安在日前召开的2017年全国医养结合工作会议上表示：要进一步推进老年医学相关学科建设与发展，加强老年医学、康复、护理、营养、安宁疗护等方面专业人才的培养和培训。要研究出台激励倾斜政策，完善薪酬制度，推进医养结合机构中的医护人员在职称评定等方面与医疗机构执业人员享受同等待遇，鼓励医护人员到医养结合机构执业，不断增强行业吸引力。

（来源：搜狐）

中国养老网

中国护理服务市场：已形成需求和护理供给怪圈

中国保险行业协会（以下简称“中保协”）在京正式发布了《2016中国长期护理调研报告》（以下简称“报告”），反映了不同人群、不同地区在长期护理服务及其保障方面的诉求以及现实与需求之间的缺口，希望能藉此引发全社会对养老、健康、护理等国家重大民生问题的关注和讨论。

报告从“老年人生活活动能力及依赖等级”、“中国家庭老人护理负担”、“老年人护理服务需求及缺口”、“民众对商业长期护理保险的认知及消费动因”、“长期护理服务机构发展现状及问题”等5个方面分析了我国长期护理服务及相关保障的需求和发展问题。

报告显示，随着老龄化程度加深，高龄老人对护理服务的需求愈发突出。但由于消费者长期风险规划意识薄弱、保险产品价格太高等因素，作为应对人口老龄化重要手段的长期护理保险普及率很低。同时，限于我国传统家庭护理模式根深蒂固的观念，目前护理需求和护理供给之间已形成了一个“护理服务市场怪圈”，且这一怪圈依然在持续恶化中。

去年7-9月，作为中国大学生保险责任行系列活动的一部分，中保协组织了包括503所高校、20452名大学生的志愿者团队，在全国范围内进行专项调研，调研采取问卷调查的方式，关注了两类人群：60岁以上老年人及30-60岁成年人，分别反映这两类人群的需求重点：前者侧重于自身护理服务需求、护理现状及对相关保险保障的需求，后者侧重于老人护理给家庭带来的时间和经济负担以及本人对未来的保障需求。此外，调研还辅以家政机构护理服务供给情况的问卷，调查对象为机构负责人和护理人员。调研采取入户及街头调查相结合的方式，共回收老年人及成年人有效问卷各34790和35168份，其中入户调查比例约为55%。家政机构有效问卷为13920份。报告由中保协编写，普华永道对报告的调研数据进行了统计和分析。

“无子”老人面临较高失能风险

报告显示，我国80岁以上高龄老人的身体机能和自理能力相比较年轻的老年人出现较为显著和迅速的退化。重度失能、完全依赖他人照料的人群占比从60-69岁低龄老人的6%上升至80-89岁高龄老人的23%，90-99岁老人的完全依赖比例则更高。可以预见，随着我国人口预期寿命的延长，80岁以上高龄老人的人群规模将持续扩大，对护理服务的需求也将愈发突出。

报告显示，“无子”老人面临较高的失能风险。调研中，13%没有子女的老人处于重度依赖状态，而这一比例在有一个、两个和三个子女的老人中仅为9%、8%和6%。这一结果也表明，在缺乏家庭保障的情况下，“无子”、其中包括“失独”老人的生活状况和护理更需引起政府和社会各界的高度关注。

分地区来看，某个省份的人均GDP越低，生活完全依赖或大部分依赖他人照顾的老人占比越高。低收入地区因此更迫切需要建立长期护理制度。然而，这些地区政府的财政实力往往有限，在经济下行的压力下，也许很难在民生保障工程方面投入大量资源，因此更需要国家政策的支持和倾斜。

长期护理费用支出商保占比不足4%

报告显示，当前，全国7%的家庭中有需要长期护理的老人。实际接受的护理时间中的绝大部分是由家庭成员提供的。79.9%家庭的主要护理服务提供者配偶、子女或亲戚，第三方服务占比仅为21.1%。此外，在53%的家庭中，家庭成员提供的护理时间占比大于50%；家庭成员护理时间小于30%的家庭占比仅为18%。

从护理费用来看，有22%的家庭由于是家人提供护理服务，没有相关费用支出；而在有护理开支的家庭中，大多数的每月服务费用集中在低于1000元和1000-3000元这两个水平，占比分别为31%和28%，每月费用达3000元以上的仅为18%。虽然整体费用水平不是很高，但其绝大多数都来源于老人自己或家庭支出，公共保障及商业保险等第三方支付的比例很低：能得到基本医疗或养老保险支付的人群占比仅为21%，能得到商业保险支付的比例更是不足4%。

报告认为，受“养儿防老”、“居家养老”等传统观念的影响，再加上我国护理保障体系和专业护理体系的发展相对滞后，失能老人的护理重担还是落在家庭成员身上。但随着我国人口老龄化和家庭小型化进程的加速，老年人抚养比将持续上升，传统护理模式必将给整个家庭带来更大的时间和经济压力，面临越来越大的挑战。

老年人护理服务支付意愿偏低

调研数据显示，在所有受访者中，只有28%的老人“不需要任何服务”。换言之，也就是说有七成以上的老年人由于各种身体原因而有不同程度的护理服务需求。而对于选择何种照料方式，受访人群中的45%选择了希望“在家由家人或亲属照料”。

当然，随着收入的增长，对服务方式的偏好也呈现了更个性化的趋势，比如，在每月可支配收入超过5000元的老年人中，很大一部分选择“到所在小区或社区办的护理机构”，占比近30%，远高于较低收入的老人。因此，报告认为，经济条件越好，老人就越希望得到能同时满足他们接近家人、在熟悉的环境中养老和接受专业服务等综合性需求的护理服务。

报告显示，生活自理能力对老年人的护理服务需求有十分显著的影响。中度和重度依赖状态的老人选择8小时以上护理时间的比例快速上升，从轻度依赖组别的8%分别上升至15%和23%。同时，他们选择居家护理方式的比例明显减少，而选择“到老年公寓、养老院等专业护理机构”的比例显著提升，分别达13%和17%；选择“在医院长期病房”的比例也有较大幅度上升，分别达10%和13%。虽然医院护理方式只适合一小部分由于疾病而需要临床医疗看护的失能老人，并不是大部分需要长期生活照料的老人的理想护理方式，但这一数据也体现了依赖程度高的老人对专业服务的客观需求。对此，报告指出，一旦进入中度生活依赖状态，老人护理需求就出现跳跃式上升，他们对护理服务的时间长度和专业水平的要求都有显著提高。

尽管存在实际的护理需求，但老年人对服务的整体支付意愿却不高。调查结果显示，三分之一的受访老人不愿意支付任何护理服务费用，在有支付意愿的老人中，大多数每月愿意承担的费用也集中在1000元以下（占比38.9%）和1000至3000元（占比19.4%）这两个水平。愿意每月承担3000元（或5000元）以上的集中在月收入超过5000元的高收入、依赖等级达到中度以上这两个人群。

老年人护理时间需求缺口

报告显示，老年人护理需求在时间长度和专业水平方面都存在较大缺口。在服务时间方面，在每天2-4小时和4-8小时这两个中间时间段上存在较大的使用缺口：实际获得的人数只有希望获得服务人数的50%。可见，除了2小时以下的轻度护理需求和8小时以上的刚性高度需求外，只有一半老年人的护理时间需要得到了满足。

老年人护理方式需求缺口

在服务方式方面，虽然第三方护理服务的人数占比较低，但对有实际需要的老年人来说，现在的服务体系远远不能满足他们的需求。无论是由保姆或护理员提供的住家服务、医院长期病房、专业护理机构、福利院、还是社区护理机构，实际获得相应服务的人数比例都很低：只有不到40%的家政住家服务能得到满足，养老院(30%)、医院长期病房(28%)、福利院(19%)、社区护理机构(11%)等专业护理机构的需求满足度则更低，充分体现了民众心目中“养老床位一床难求”的现象，专业服务严重短缺。

过高价格阻碍商业长护险普及

报告将商业长期护理保险的潜在主流购买群体——30-60岁人群的调研数据单独做了分析。结果显示，由于许多人长期风险规划意识薄弱（选择“我还年轻”）、或对自己健康状况过于乐观（选择“我很健康”），导致长期护理保险在成年人人群中的普及率很低。

此外，报告显示，价格太高也是阻碍许多成年人购买商业长期护理保险的主要原因之一。最后，有相当部分人群对商业保险的内在自然需求较低，认为自己将来可以依靠其它保障或筹资手段（包括子女、社保、房产、经济收入等因素）来获得护理服务。

受访对象不购买商业长期护理保险原因

调研结果显示，促使成年人购买商业长期护理保险的最主要原因是“看重保障功能”，人群占比达38%；而“投资储蓄功能”次之，占比22%；其它主要原因依次是“保费便宜”（占比18%）、“看重对应护理机构”（占比14%），等等。

受访对象购买商业长期护理保险驱动因素

因此，报告认为，对于真正有购买动力的人群来说，对未来护理费用的保障功能仍是他们最重视的因素。而保费水平和配套护理资源也是不可忽视的重要因素。但“重投资、轻保障”的产品结构虽满足了消费者对未来养老护理生活的一部分客观需要，但整体来说还是片面的，特别是对潜在的风险保障需求有较大的缺口。

“好保姆难找”

报告显示，在保姆/钟点工、养老院、福利院、社区护理机构等第三方服务模式中，家政机构服务的占比最高，达48.2%，因此由家政人员提供的定期或非定期上门服务是目前我国第三方护理服务的主要形式。

调查显示，家政机构服务以协助进食(占比60%)、洗澡、做饭、清洁(以上占比均为40%)等生活照料性和家务性活动为主，协助看病吃药、轮椅转移等专业性较强或较为繁重的服务项目占比较低，仅为25%。同时，从服务时间来看，大多数家政护理服务的时间长度较短，都不超过一年：3至6个月与6至12个月的占比分别为26.9%和33.8%；持续时间达2年以上的占比仅6.4%。

报告认为，家政机构所能提供的并不是完全专业的、长期性的护理服务，在照料失能老人、特别是需要长时间持续专业护理的重度失能老人方面很可能力不从心。报告指出，除了其本身的业务特点和市场定位以外，这与家政机构的人才资源也有密切的关系。

根据调查，家政服务人员平均年龄为39岁，35-44岁服务人员占比最高，为38.6%，其次是45-54岁，而34岁以下的年轻服务人员占比较低。这些服务人员中拥有2年以上服务经验的资深员工占比较低，约为29%，服务年限超过2年的服务人员也主要集中在35-54岁这一年龄段。这一结果也就意味着，包括老人护理在内的家政服务职业对年轻人来说吸引力较低，服务人员的流动性较大，不利于护理经验的积累，充分体现了人们常说的“好保姆难找”的现象。

调研结果显示，家政服务机构“收费过高”(占比27.5%)、“护理人员不专业”、“护理人员不尽心”(两项占比均为25%)是客户对服务不满意的主要原因，而“房租等运营成本过高”、“公众不愿意接受‘外人’护理”、“政府没有支持政策”则是制约其发展的三个主要外部原因，占比均为22%左右，“找不到合适劳动力”、“缺乏护理行业标准”则排在其次。

政策及发展建议

在上述调查分析结果的基础上，报告就我国长期护理制度的建设提出如下几方面的政策建议：

一是应加快长期护理保障制度的试点和推广，重点关注弱势群体。在制度建设中特别关注高龄老人、“无子”老人等特殊群体，以及经济发展水平较低的地区，予以政策倾斜，通盘考虑，因地、因人施政。

二是应推动“医养结合”的护理养老模式。建议结合国务院《推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》关于发展“医养结合”养老模式的要求，把“大健康”理念引入长期护理领域，突出健康预防、康复护理与养老服务的有机结合，积极推动健康管理和疾病预防意识的树立，尽量减少或延缓失能状态的发生，以动态的视角科学地管理老年人群的健康发展曲线。

三是应多管齐下打破专业护理市场发展怪圈。建议通过“加强筹资”、“优化模式”、“建立体系”等多个角度同时切入，着力提升专业护理服务体系的服务能力和质量。包括深入研究老年人及其家庭最为迫切需要的服务模式及机构，优先纳入护理保障范围，以需求拉动供给发展；鼓励护理服务模式创新，加大对社区护理服务资源的投入，打造多元化服务模式；加强对专业护理服务机构发展的政策支持。

四是应通过政策支持与行业发展双向推动商业长期护理保险发展。建议通过宣传、政策引导等手段提高消费者、特别是年轻人群的长期风险保障意识，并加强对商业长期护理保险的政策支持力度。保险行业也必须致力于改善长期护理保险产品的结构和定价方法，使真正需要护理保险的人们“买得起”、“买得值”。

(来源：松堂关怀)

当代中国养老服务体系经历“八大”转型

当代中国养老服务体系正在经历一种现代转型。从内容上看，这种转型是从传统家庭养老向现代社会养老的转型；从时间上看，是新中国成立以来，尤其是社会主义市场经济体制建立以来养老服务体系的发展历程。当代中国养老服务体系的现代转型是一个长期的过程，是随着人口结构、养老资源与养老需求的变化不断发展的过程。具体来看，这种转型包括如下内容。

第一，在养老理念上从“适度普惠型”转为“普惠型”。当代中国养老服务体系是嵌入在社会福利体系中发展的，要实现养老服务体系的现代转型，建成“普惠型”养老服务体系，需要从三个方面加以推动：其一，需要进一步扩大养老补贴的范围与加大养老补贴力度；其二，实现公共养老服务的均等化，重点是统筹发展城乡养老服务体系；其三，实现国家养老服务与市场、社会养老服务的分工与合作。

第二，在养老方式上从传统单一转为多样化的社会养老。发展多样化的养老服务，满足多样化的老年群体需求，实现养老方式的现代转型要从四个方面入手：其一，进一步降低社会力量进入养老服务业的门槛，定位政府在养老服务业中的角色，捋顺机制，发挥市场配置养老资源的功能；其二，加大社会养老理念宣传，转变养老观念，营造社会化的养老氛围；其三，民政、老龄委等政府部门和行业协会要及时完善相关规定，规范社会养老的开展；其四，激发民众的创造性，鼓励老年人选择多样化的社会养老。

第三，在养老内容上从生活照料为主转为身心共养。要实现老年人“身心”共养的养老服务目标，需要从四个方面进一步完善：其一，坚持“医养结合”发展方向，提高老年人医疗服务的可及性，降低医疗服务的门槛和价格；其二，提升社会养老服务的数量与质量，让每个老年人都可以获得充足的养老服务；其三，从生命周期和人的终身社会化角度全面看待养老服务内容，强调发展需求的满足；其四，加强老年人心理健康、医疗保健、康复护理、老年教育、智慧养老和体育娱乐等方面的服务，培养专业人才，完善基础设施。

第四，在服务对象上从“重点”转为“普惠”。在全面建成小康社会的关键阶段，要实现服务对象从重点服务困难老年人，逐步扩大到服务所有老年人，需要从两个方面进一步推进。其一，从理念上，要坚持基本公共服务“均等化”，坚持重点优先、人人共享养老服务的原则，逐步实现“普惠”的养老服务体系；其二，在实践上，要扩大养老服务资源。吸引社会力量参与养老服务，扩大养老服务市场；逐步扩大养老补贴的范围，降低享受的条件；扩大基本护理保险试点范围，惠及每位老年人；提高养老金和老年人优待水平；积极开展特殊老年群体专项养老服务工程建设。

第五，在资源主体上从政府统包转为以社会力量为主体。要实现养老资源供给主体从单一的政府统包转向多元化的社会供给，需要从三个方面进行完善：其一，要区分养老事业与养老产业，区分基本公共服务与市场化服务，明确政府责任与市场运作的边界，实现政府、市场与社会之间合理的“分工”与“合作”。“事业”范畴的公共养老服务应由政府承担，“产业”范畴的社会养老服务应由市场、社会组织供给，遵循市场规则，政府做好政策配套和行业监管。其二，进一步推动养老服务社会化发展。引入市场化机制配置养老资源，按照市场规则发展养老产业，严防政府“越位”。其三，政府做好相关配套保障措施，防止政府“缺位”。“社会办福利机构应当坚持非营利的性质和发展方向”，政府做好相关配套补偿、优惠和保障措施，鼓励和肯定其社会公益性质；营利性养老服务企业也可以享受相应的优惠待遇，要创新与政府的合作模式，如PPP模式。

第六，在供给方式上从政府直接供给转向社会购买。为了推动养老服务供给方式的现代转型，需要从三个方面进一步完善：其一，细化具体执行、监管等现有政策。亟须在《关于做好政府购买养老服务工作的通知》（财社[2014]105号）等国家政策框架内，各部门、各地方结合实际工作，围绕购买流程、过程监管、资金使用效率、资源供给质量等方面出台配套政策。其二，需要加大政府购买力

度，扩大购买范围。要做到“市场能够提供的，尽量交由市场提供”，不断扩大购买范围，让社会力量成为养老服务业的主体，政府不再充当“运动员”。其三，需要增强风险防控意识。各地实践中陆续出现了养老服务机构成立不规范、竞标不透明、政府购买养老服务理念与养老服务组织的专业价值相冲突、国家对于养老服务发展方向定位不清等问题。

第七，在代际责任上从全面承担转为精神慰藉为主。经济基础较好的老年人，对子女需求的重点逐渐从经济供养转向精神慰藉，养老服务体系的发展重点也应随之改变。从老年人依靠男性或者全部子女的经济供给、生活照料和精神慰藉等传统的全面伦理养老责任，逐步转向子女养老主要是以精神抚慰为主，当前养老服务体系需要从四个方面适应此转变：其一，在养老观念方面坚持子女平等，让“女儿养老”成为常态；其二，进一步提高社会保障覆盖面和待遇水平，不断提升老年人经济供养水平；其三，每个社区配备数名专业心理咨询医生，为老年人开展心理咨询；其四，进一步加强立法，要求子女等亲属更加关注老年人，让“常回家看看”成为子女的一种行为习惯。

第八，在养老文化上从传统的孝文化发展为文明的敬老氛围。在吸取传统孝文化精华的过程中，需要结合社会主义核心价值观，不断弘扬尊老助老的养老精神，营造健康文明的敬老社会氛围，需要从三个方面入手。其一，通过家庭教育、社区教育和社会教育实现以“孝文化”为核心的中华养老文化的代际传递，让赡养老人行为成为社会评价的基本道德标准。其二，积极倡导健康文明的现代养老文化。要突破传统养老文化的家庭范畴，培育全社会关爱老人、尊重长辈的社会心态，真正做到“老吾老，以及人之老”的养老社会氛围。其三，进一步完善老年人养老保障相关法规。如将重阳节纳入我国法定假日，将“不孝子女”列入诚信档案等。

总之，养老服务体系的现代转型是与社会转型同步进行的，但这种转型不是自发的，而是需要政府推动、全社会广泛参与的。只有社会广泛参与、多方联动，才能持续推动养老服务体系的现代转型，从而实现养老观念发生转变、养老设施逐步完善、养老机制不断健全与创新，最终形成有中国特色的完善的养老服务体系。

(来源：中国老年杂志)

中国养老网

热点新闻

三级定点医院异地就医直接结算

昨日，北京儿童医院、北京口腔医院等北京市多家三级医院发布消息称正式加入到国家异地就医结算系统，成为北京市异地就医定点医院。北京青年报记者获悉，目前本市开启异地就医直接结算的定点医院已由之前的19家三甲扩容到101家三级定点医院。

儿童医院开通异地就医直接结算

北京儿童医院昨日表示，该院于6月28日正式加入到国家异地就医结算系统，成为北京市异地就医定点医院。

北青报记者了解到，当来京就医的患者在本人备案选定的北京市基本医疗保险定点医疗机构出院结算时，只需要缴纳个人支付的部分，属于医疗保险基金支付的费用，由定点医疗机构向本市经办机构申报审核结算。北京儿童医院提示患者，社会保障卡是患者在北京直接结算的唯一身份识别凭证，需要在办理住院手续时主动出示。住院费用应符合北京市医疗保险规定的支付范围，执行本市药品目录、诊疗目录和医疗服务设施目录及其支付标准。此外，医保基金起付标准、支付比例、最高支付限

额等，执行患者所在参保地的相关政策。

异地就医直接结算医院增至 101 家

除北京儿童医院之外，近日北京多家三级医院均陆续开通异地就医直接结算，如北京口腔医院、地坛医院、世纪坛医院、清华长庚医院、小汤山医院等。据了解，按照市人力社保局给出的时间结点，6月底前，本市所有三级定点医院都将可实现异地就医直接结算。而在6月中旬之前，本市异地就医定点医院仅为19家三甲医院。

昨日，北青报记者查询社会保险网上查询系统，系统实时显示出北京目前的异地就医定点医院已经达到101家，包括三级甲等、乙等、丙等三个层次。像北京大学首钢医院、北京马应龙长青肛肠医院、北京市宣武中医医院等皆新纳此列。

本月异地就医定点将不局限于三级医院

据悉，本月异地就医定点医院将不局限于三级医院。按照市人力社保局的要求，7月底前，新增备案人员信息与国家异地就医结算系统实时同步，对备案人员信息实行动态管理；所有有关定点医疗机构纳入直接结算定点范围，全面开展直接结算业务。

此外，本市直接结算备案人员范围也从异地安置退休人员扩大到异地长期居住人员、常驻异地工作人员和异地转诊人员。这意味着，异地就医直接结算将覆盖所涉及的全体参保人员。

同时，直接结算也由职工基本医疗保险参保人员扩大到城乡居民基本医疗保险参保人员，相关备案信息都要同步上传至国家异地就医结算系统。

（来源：北京青年报）

中国养老网

国务委员王勇：全面加强残疾预防和残疾人康复工作

新华社消息：国务院残工委5月9日召开全国残疾人康复工作电视电话会议，国务委员、国务院残工委主任王勇出席会议并讲话。

王勇指出，近年来，各地区各部门认真贯彻党中央、国务院决策部署，推动残疾预防和残疾人康复政策法规不断完善，康复服务能力明显提升，残疾发生和发展得到初步控制，残疾预防和残疾人康复工作取得积极成效，但也面临不少亟待提升的薄弱环节。

王勇强调，《残疾预防和残疾人康复条例》将于7月1日起正式施行，各地区各有关部门要按照党中央、国务院要求，认真贯彻实施《条例》，加强统筹规划，进一步完善相关配套政策和制度体系；落实“预防为主、预防与康复相结合”的方针，扎实做好全人群全生命周期残疾预防工作；扩大康复服务供给，优先满足残疾人基本康复服务需求；加强标准、人才、学科建设和行业管理，全面提高康复服务质量。要加强组织领导，强化政府责任，加大投入力度，加强督查落实，做好宣传引导，努力推动实现残疾人“人人享有康复服务”的目标。

（来源：搜狐）

中国养老网

张海迪：无障碍环境建设是残疾人平等参与社会的重要举措

据统计，在我国60岁以上老年人数量已超过2亿人，约占全国总人口的15.5%，残障者约有8500万人。无障碍出行，是老年人和残疾人最具体，也是最现实的诉求之一，是他们走出家门参与社会生活的必要条件，无障碍设施的建设已成为社会服务升级发展面临的重要课题。

感受美好生活

以湖北省咸宁市为例，曾荣获“全国无障碍建设市”称号。全市17.1万名残疾人走出家门时，再也不用担心：盲人出门，盲道是否能提供帮助？肢残人去公共场所，轮椅能否畅行无阻？听力障碍者过马路，能否顺利通过十字路口？

对咸宁的盲人按摩师胡贞懿来说，虽然眼睛看不见，但从咸安区高桥镇来到城区幸福路，经营自己的按摩店，并没有不方便的感觉。

一大早，胡贞懿从高桥镇家里出发，上了6路公交车，坐在一个女孩让给他的残疾人座椅上。到站下车后，胡贞懿熟练地使用拐杖，沿着盲道走到按摩店，打开店铺门开始营业。“现在生活越来越方便了，非常开心。”一路上齐全的无障碍设施，好心人的帮助，让胡贞懿感受着生活的美好。

家住御龙花园的李大爷有着同样的感受，虽然两年前中风下半身瘫痪坐上了轮椅，但生活品质却并没有下降多少。沿着十六潭公园绿道，李大爷由老伴推着，去十六潭公园赏花间春色。道路平坦，没过多久，两人来到公园，李大爷内急，老伴将他推到无障碍卫生间门口，李大爷很快就自己解决了。

看着美景、闻着花香，李大爷笑着说：“刚开始坐轮椅时总觉得寸步难行，没想到现在各种无障碍设施这么齐全，出门很方便。”

“‘十二五’期间，咸宁市新建盲道30公里，全市公交车每辆设置2个残疾人座椅；全市无障碍设施的项目所占比例达13.6%；各类医院、居民小区、加油站等公共建筑都建有无障碍设施，完好率达100%。”咸宁市残联宣文科科长柯玲玲在接受《慈善公益报》记者电话采访时说。她结合自己的工作实际，认为做好无障碍环境建设，更有利于残疾人接受教育、实现就业，展示自身价值奉献社会。

“无障碍建设是完善城市功能不可或缺的一个基本元素，能够提供行动方便和安全的空间，创造一个‘平等、参与’的环境，保障残疾人、老年人、伤病人及有特殊需求的人参与社会生活的权益。”湖北科技学院教授余翠华认为。

须有长远眼光

“我没办法坐公交车，因为我不知道来的是多少路，也不知道它具体停在什么地方。”张冉是一位盲人门球运动员，同时也是北京市特殊教育学院的学生。

提到无障碍设施建设，多年教授聋儿的北京市东城区特殊教育学校刘老师对《慈善公益报》记者说：“这几年城市建设是改进了不少，地铁、公交上都有明显的报站提示，但是我们的学生有时也会遇到报站提示关闭的情况，学生坐过或坐错了站就会很着急。如果有形象化的文字、图片或动画提示，他们就会更方便，也会更安全。”

“我曾经去过北京地铁北土城站体验无障碍，结果，站内是很高的台阶，并没有适合残疾人通行的通道，我是被抬下去的。可以设想，如果残疾人独自出行，不可能进入地铁站。我发现这种情况不是特例，现有地铁无障碍通道的建设还是很滞后的。”作为中国残联主席，张海迪对无障碍设施极为关注。

对此，住建部标准定额司司长刘灿向《慈善公益报》记者坦言，“我国无障碍设施建设虽取得一定成就，但还存在覆盖面不全、功能不完善，已建成设施配套性、系统性不够，管理维护不到位等问题。使用中损毁、挤占无障碍设施等情况也不同程度存在。”

无障碍设施“没法用”，不仅是残障人士也是2亿多老年人的现实焦虑。家在北京朝阳区的市民霍先生说，我们可以用轮椅推妈妈玩遍新加坡，但在北京，很多步道根本用不了轮椅，因为推到头就是马路牙子，即使有个坡也是歪歪扭扭，轮椅推不动。

中国残联主席张海迪指出：“无障碍环境建设是为包括残疾人在内的一切需要它的社会成员平等参与社会、实现融合发展的重要举措。无障碍不仅仅是一个台阶、一条盲道，而应该是一项充满人性关怀的工作。无障碍设施一定要有长远的目光，要有‘前人栽树、后人乘凉’的情怀。发展无障碍实

际上是消除歧视，是尊重生命、维护权利和拥有尊严的充分体现。”

（来源：搜狐）

中国养老网

政策法规

《上海市社区养老服务管理办法》的必要性、起草过程与具体内容

为推动社区养老服务市场开放，加强对社区养老服务的规范管理，根据《上海市老年人权益保障条例》，市民政局会同有关部门起草了《上海市社区养老服务管理办法》（以下简称《办法》），由市政府办公厅转发。

一、关于制定《办法》的必要性

一是社区养老服务实践发展的要求。

本市从2000年起开展社区养老服务，形式多样、领域广泛，覆盖97%的老年人群。

与养老机构相比，社区养老服务的制度建设相对薄弱，在服务类型、供给主体、部门职责、服务规范等方面缺少统一明确的指引和规范，亟待制定相关办法。

二是贯彻《上海市老年人权益保障条例》的要求。

2016年1月29日市人大通过的《条例》第三十六条首次明确，“民政等部门应当加强对社区养老服务机构以及其他相关组织的管理和服务”。

但实践中，社区养老服务的管理职责、管理方式等尚未具体明确，需要制定文件落实。

三是全面放开养老服务市场的要求。

根据国家和本市的相关规定，特别是最近国务院下发的《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》（国办发〔2016〕91号），明确提出降低准入门槛，精简行政审批环节，进一步改进政府服务。

目前在社区养老服务主体设立等环节尚存在程序复杂、流程较多的问题亟待改进，同时需要加强行业监管。

二、关于《办法》的起草过程

《办法》在起草过程中

局内反复研究酝酿，十数易其稿。多次听取区民政、街道、镇及行业人员意见。

《办法》形成初稿后，以市民政局名义三次征求了市发改委、市人保局、市卫计委、市财政局等市政府相关部门、16个区民政局意见。

《办法》再次修改完善后，经市民政局2016年第22次局长办公会议审议通过。市政府办公厅2017年4月25日转发。

三、关于《办法》内容的说明

《办法》共分六章三十一条，主要内容如下：

（一）关于总则。共七条。

一是首次明确了社区养老服务的涵义，是指以居家为基础，主要依托社区养老服务设施和机构，

为老年人提供生活照料、医疗护理、紧急救援、精神慰藉、健康管理、康复辅助、家庭照料支持等养老服务活动。

二是明确发展导向，即“三个结合”：社区养老服务注重政府主导与社会参与相结合、养老服务与医疗服务相结合、专业照护与家庭照料相结合。重点为失能、失智等老人提供多层次、多样化的服务。

三是首次提出四种服务类型，即社区托养服务、居家照护服务、医养结合服务、社区支持服务，并对四类服务进行了界定。

四是明确了部门职责。包括市、区民政部门及相关部门的职责，以及街镇的职责。

(二) 关于服务设施。共六条。

根据不同功能，明确分为三类：社区托养服务设施、社区综合为老服务设施、社区支持类服务设施。

每一类设施均明确了功能及建设要求，特别是对社区托养设施千人指标所对应的设施类型进行了拓展。

同时《办法》明确社区养老服务设施建设纳入政府绩效考核。

(三) 关于服务机构。共四条。

《办法》首次明确“社区养老服务机构”的概念，作为服务和管理的重点对象，将之与医疗机构相区分。

机构分为社区托养服务机构和居家照护服务机构两类。

《办法》明确提出法人登记、分类设立等要求，降低准入门槛，精简行政审批，比如日托型服务机构取消了原来规定须同时获得《社会福利机构设置批准证书》和《民办非企业单位法人登记证》两个条件，转变为事中事后监管。

(四) 关于服务规范。共七条。

《办法》系统地对社区养老服务的有关要求、人员要求、基本公共服务要求、收费要求、服务合同、安全防范、内部规范等都做了明确规定。

首次明确社会投资举办的社区养老服务机构符合相关要求，可以提供基本公共服务。

明确社会组织、企业或个人投资举办的社区养老服务机构，由市场自主定价。

(五) 关于监督管理。共六条。

一是淡化行政管理色彩，提出了行政指导和服务、联合监管、综合评估等。

二是加强管理，通过信息服务管理、政策引导管理、行业自律管理等加强事中事后监管。

三是重申了有关惩戒措施，同时建立信用管理机制。

(六) 关于有效期。

考虑到社区养老服务涉及面广，发展变化快，本办法有效期3年，自2017年5月1日起实施，有效期至2020年4月30日。

(来源：中国上海)

中国养老网

福建省人民政府办公厅关于进一步促进养老机构健康发展十条措施的通知

闽政办〔2017〕68号

各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省人民政府各部门、各直属机构，各大企业，各高等院校：

为进一步加强养老机构规范管理，促进养老机构健康发展，鼓励、引导和支持社会力量参与，满足多层次多样化的养老服务需求，经省政府研究同意，现提出如下措施，请认真贯彻执行。

一、限时完成已建养老机构安全达标和设立许可

(一) 全面排查、分类处置。由各市、县(区)政府组织民政、住建、规划、国土、公安消防等部门,对辖区内尚未取得设立许可的已建养老机构,开展一次全面排查,重点检查房屋建筑安全、场所消防安全等情况,经鉴定后实施分类处置。排查鉴定工作在本通知下发之日起3个月内完成。排查鉴定工作完成后,按照“属地管理、业主负责、分类处置、限期完成”的要求,许可一批、整改一批、搬迁一批。

许可一批。通过排查鉴定,对房屋建筑安全、场所消防安全的养老机构,按照优化简化的流程在10个工作日内办理设立许可。

整改一批。通过排查鉴定,对能够通过整改实现安全达标的养老机构,所在地政府要组织并支持其立即整改。整改工作在本通知下发之日起6个月内完成并办理设立许可。整改期间,要妥善安置已入住老年人。

搬迁一批。无法通过整改达标的养老机构,要尽快寻找符合条件的场所搬迁,所在地政府要按照属地原则确定搬迁场所,并督促养老机构按时搬迁。在本通知下发之日起3个月内完成鉴定,鉴定后9个月内完成搬迁并办理设立许可。搬迁期间,要确保已入住老年人的安全。

通过这一轮排查、鉴定、处置后,未经许可和登记的机构不得接收老年人入住。

责任单位:各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省民政厅、住建厅、公安厅、国土厅

(二) 优化简化设立许可手续。在确保房屋建筑安全、场所消防安全的前提下,当地政府组织相关部门按照“两优化、一简化、一提速”的要求,进一步简化前置审批、优化审批流程、缩短审批时限,为已建养老机构申办设立许可提供便利和支持。

“两优化”。一是无法提交建设单位竣工验收合格验收证明的养老机构,须委托有资质的检测机构对房屋建筑的可靠性出具鉴定报告,并由住建部门审核确认。确认合格的鉴定报告,作为申请设立养老机构的凭证。二是无法提交消防审验合格意见或备案凭证的养老机构,须委托有资质的消防技术服务机构出具消防安全评估报告,并由公安消防部门进行确认。评估报告和公安消防部门的确认意见,作为申请设立养老机构的凭证。

“一简化”。取消场所的自有产权证明或房屋租赁合同,资金来源证明文件、验资证明和资产评估报告,竣工环保验收报告或审查意见三类审批手续。

“一提速”。收到养老机构申请后,民政部门在10个工作日内办结设立许可。

对利用闲置资源改建设立养老机构的,参照已建养老机构办理设立许可。

责任单位:各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省民政厅、住建厅、公安厅、国土厅、环保厅等

二、促进新建养老机构健康发展

(三) 强化规划设计。各市、县政府要组织民政、规划、发改、住建、国土等部门,依据当地经济社会发展规划、城乡规划和土地利用总体规划,开展养老服务设施建设现状和需求的摸底调查,编制养老服务设施布局专项规划,纳入控制性详细规划实施。新建养老机构原则上要选址在交通便利、临近医疗机构、处于或靠近居住区的区域。

由省民政厅会同省住建厅、省国土厅制定监管办法,明确经济型养老项目的规划设计要求,合理控制容积率、绿地率、房间面积、配套设施等指标,杜绝养老机构变相开发房地产等。

责任单位:各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省民政厅、住建厅、发改委、国土厅

(四) 保障养老用地。经济型养老机构用地土地用途应确定为医卫慈善用地。经民政部门认定的非营利性养老机构,可采取划拨方式供地。属于民间资本举办的非营利性养老机构与政府举办的养老机构,可以依法使用农民集体建设用地。营利性养老机构用地应当采取租赁、出让等有偿方式供应。土地出让(租赁)计划公布后,同一宗养老机构用地有两个或两个以上意向用地者的,应当以招标、

拍卖或挂牌方式供地。经济型养老项目用地出让底价可参照工业用地基准地价确定。养老机构取得土地使用权后，应整体自持，不得擅自改变用途，不得分割出租、转让、抵押。

责任单位：各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省国土厅、民政厅

（五）规范审批手续。对新建养老机构，要整合审批流程，明确牵头部门，进一步规范审批报建手续。

在工商部门登记的营利性养老机构，可设立多个不具备法人资格的分支机构。在民政部门登记的非营利性养老机构，可依法在其登记管理机关管辖范围内设立多个不具备法人资格的服务网点。分支机构、服务网点纳入养老机构统一管理和享受相应扶持政策。

将投资建设养老服务设施工程项目审批流程整合为项目审批（或项目核准、备案）、用地审批、规划报建、施工许可4个阶段。发展改革部门负责牵头项目审批（或项目核准、备案）阶段工作。国土资源部门负责牵头用地审批阶段工作。城乡规划部门负责牵头规划报建阶段工作。住房城乡建设部门负责牵头施工许可阶段工作，公安消防部门负责建设工程消防设计审核（含备案抽查）。打破部门界限，压减和理顺审批事项的前置条件，每个审批阶段由牵头部门统一受理申请材料、统一组织其他审批部门开展并联审批、督促协调审批进度、在流程限定的时间内完成审批并统一告知项目建设单位审批结果。凡是符合已经批复的控制性详细规划的区域，不再对区域内具体养老投资项目进行交通影响、水影响、地震安全性等方面的评估审查。

养老机构的服务价格严格执行现行政策，必须向社会公开收费项目和标准。

责任单位：各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省民政厅、发改委、住建厅、公安厅、国土厅、环保厅、工商局、物价局等

三、盘活用好乡镇敬老院

（六）推动运营主体多元化。引导和支持社会力量承接运营政府投资建设的乡镇敬老院，鼓励国有企业、民营企业或社会组织规模化承接、连锁化运营。采取公建民营方式的，应向运营单位无偿提供乡镇敬老院的服务场所及附属设施，可以跨区域捆绑打包，并且可以按政策规定的最高年限与运营单位签订协议。运营单位应当优先保障生活不能自理特困人员的入住需求。

责任单位：各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省民政厅、国资委

（七）完善奖补激励机制。公建民营的乡镇敬老院享受民办非营利性养老机构床位运营补贴政策。对2017年底前，乡镇敬老院床位达到一定规模且使用率达到50%以上的县（市、区），省级财政按每所30万元分档给予一次性奖补；对2018年底前达到50%以上的，按每所20万元分档给予一次性奖补。经第三方评估达标后，奖补资金次年分两年拨付。奖补资金由县（市、区）统筹用于当地敬老院建设改造和运营补助。

责任单位：各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省民政厅、财政厅

四、完善扶持政策

（八）加大资金投入。从2018年起，对上一年度投入运营的护理型床位补贴按以下标准执行。非营利性养老机构服务失能老年人的护理型床位运营补贴标准调整为每床2400元/年；营利性养老机构护理型床位达到30%以上的，以实际入住的失能老年人床位数按上述标准给予床位运营补贴。有条件的地方，可适当提高标准。

从2017年起，对入住养老机构的低保对象、计划生育特殊家庭中的完全失能老年人，按照每人每月不低于200元的标准予以补贴，以老年人服务券（卡）的方式发放。所需资金非县级基本财力保障补助县由当地财政承担，县级基本财力保障补助县按省、市、县3:3:4比例承担。

责任单位：各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省民政厅、财政厅

（九）推进医养结合。养老机构内设医疗机构，符合条件的，按规定纳入医保定点范围，可实行单独序列审核管理。参保人员在医保定点养老机构发生的符合基本医疗保险规定的医疗费用，可使用社会保障卡结算。

入住医保定点养老机构的参保人员，属于70岁以上患慢性病行动不便、重度残疾患者发生的床位

费，可使用医保个人账户按照基本医疗保险和价格管理政策规定的同档次普通病房床位费标准结算。

养老机构内设医疗机构不符合基本医疗保险定点条件的，就近的医保定点医疗机构要主动与养老机构签订合作协议，开展延伸医疗服务，纳入医保定点范围，就近的医保定点医疗机构由当地医保部门负责确定。符合医保规定的老年参保患者康复医疗费用，可按规定纳入医保报销范围。这项工作当地政府要作出安排，并督促限期尽快落实到位。

责任单位：各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省医保办、卫计委、民政厅

（十）加强养老服务人才队伍建设。加大对本科高校养老服务相关的学位授权点及本科专业建设的支持力度，在本科高校办学目标考核评价中给予绩效经费奖补，建设一批省级应用型学科。加强职业院校养老服务相关专业建设。将老年服务与管理、家政服务等专业列入普通高考高职院校降分录取专业范围。支持医药卫生类职业院校以健康管理、社区康复等特色优势专业为核心，打造一批养老服务特色专业。推动职业院校与养老机构联合开展现代学徒制试点。建立养老服务实训基地。鼓励养老服务从业人员参加技能培训，对符合条件的给予职业培训补贴。加强养老服务志愿者队伍建设。各地可结合实际探索建立养老从业人员激励机制。

责任单位：各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省民政厅、教育厅、人社厅、财政厅

福建省人民政府办公厅

2017年6月27日

（来源：中国福建）

中国养老网

国办：大力发展适老性强的商业保险坚持保费合理

据中国政府网站消息，今天国务院办公厅发布关于加快发展商业养老保险的若干意见。意见强调建立完善老年人综合养老保障计划，针对老年人养老保障需求，坚持保障适度、保费合理、保单通俗原则，大力发展适老性强的商业保险。

意见指出鼓励商业保险机构投资养老服务产业，发挥商业养老保险资金长期性、稳定性优势，遵循依法合规、稳健安全原则，以投资新建、参股、并购、租赁、托管等方式，积极兴办养老社区以及养老养生、健康体检、康复管理、医疗护理、休闲康养等养老健康服务设施和机构，为相关机构研发生产老年用品提供支持，增加养老服务供给。鼓励商业保险机构积极参与养老服务业综合改革试点，加快推进试点地区养老服务体系建设和。

意见要求支持商业保险机构为养老机构提供风险保障服务，探索商业保险机构与各类养老机构合作模式，发展适应养老机构经营管理风险要求的综合责任保险，提升养老机构运营效率和稳健性。支持商业保险机构发展针对社区日间照料中心、老年活动中心、托老所、互助型社区养老服务中心等老年人短期托养和文体休闲活动机构的责任保险。

意见强调建立完善老年人综合养老保障计划，针对老年人养老保障需求，坚持保障适度、保费合理、保单通俗原则，大力发展老年人意外伤害保险、老年人长期护理保险、老年人住房反向抵押养老保险等适老性强的商业保险，完善保单贷款、多样化养老金支付形式等配套金融服务。逐步建立老年人长期照护、康养结合、医养结合等综合养老保障计划，健全养老、康复、护理、医疗等服务保障体系。

（来源：中新网）

中国养老网

养老研究

养老机构如何走出空置率困局

随着人口老龄化的加速和高龄、失能、空巢老人数量的持续增长，养老服务不仅成为公众广泛关注的民生焦点，也成了当前社会治理的舆论热点。

全国养老床位空置率居高不下

在政府的强力推动下，全国养老机构的床位从六年前的230多万张增长到了目前的500多万张，但各地仍然普遍反映一床难求，而已建成的养老机构却存在着大量的空置床位。国家统计局公布的数据显示，2014年末全国各类提供住宿的养老服务机构3.4万个、养老床位551.4万张，入住的老人却只有288.7万人，养老床位空置率高达48%。其中：北京的床位空置率为40%—50%；即使在老龄化程度最高的上海市，养老机构的总体入住率也不足70%，个别郊区养老机构实际入住率甚至不足20%；南京目前有一半在建或已建好的养老床位处于空置状态，更有甚者，由于各种原因，该市每年都有10多家民办养老机构关门停业。类似现象在其他地区同样存在。

居高不下的养老机构床位空置率意味着一些地方养老服务业投资的失败，不仅浪费了大量宝贵的土地资源、财政资源，也扭曲了养老服务业的正常发展，更直接损害了政府的公信力。这是因为，一方面，各地政府对养老服务业的土地、财政投入日益增大，每年的床位数量超速增长，而另一方面，老年人却没有因此受惠，城乡居民因养老服务有效供给不足而引发的不安、焦虑情绪正在蔓延，这已经成为民生保障和基层社会治理中的一个重大现实问题。

养老机构为何床位空置率高

造成养老机构床位空置率居高不下的原因，主要有以下几个方面：一是不顾老年人的现实需求与消费偏好，盲目追求机构养老。从各地的实际情况来看，床位空置率高的养老机构几乎都远离市区，一些地方不是基于当地老年人的需求调查来布局养老服务设施，而是盲目仿效欧美国家，热衷于在远离老年人长期居住地的郊区或乡村新建有数百、数千张床位的“老人集中营”，背离了绝大多数老年人不愿意离开熟悉的社区环境的消费偏好。二是部分养老机构异化成了房地产等商业开发项目。一些企业或私人投资者之所以瞄准养老服务业，并非真正出于提供养老服务的目的，实际上也并不依靠收住老人来获取收益，而是以养老机构之名获得廉价的土地等资源后另谋生财之道，根本不在乎床位是否空置。三是政策导向存在偏差。增加养老床位数已成为一些地方发展养老服务业的“GDP”，各种政策资源偏向需用大量土地资源的养老机构，而忽视了立足社区并为居家老人服务的设施建设。四是机构养老“打包”收取全额费用的付费机制让老年人望而却步。目前，大多数老年人的养老服务支付能力有限，而机构养老的全额费用却不低，从一千多元到上万元不等，许多老年人及其家庭往往难以承受。所以，成本偏高的“集中营式”的“包养”服务并非老年人所好、所能够接受，如果立足社区、按需提供养老服务，养老服务的成本就会大大降低，老年人的需求就能得到满足，且其消费能力亦会被激发。综上所述，当前各地养老床位空置率居高不下的实质，不在于养老服务业发展过度或者供过于求，也不在于养老服务的需求不足，而在于供求严重脱节、错位造成的结构失衡，是养老服务业畸形发展的显著表现。如果任其发展下去，这一事关基本民生、基层社会治理乃至直接影响经济增长、就业空间的朝阳产业将被侏儒化。因此，促进养老服务业发展，首先要从降低床位空置率开始，以提供与老年人实际需求相吻合的有效供给为目标。

如何走出空置率困局

床位空置率的居高不下表明，当前各地掀起的大规模建设养老机构的发展取向与政策支持体系值得检讨。要改变这种现状，需要多措并举。

一是要做好统筹规划，而不能无序发展。

在充分调查的基础上，各地均应根据本地人口结构、老年人的需求及其变化趋势，对养老服务设施进行全域规划，就像幼儿园、中小学校一样进行合理布局，并以此作为促进养老服务业健康发展的基本依据，避免养老服务设施建设与本地老年人的实际需求脱节。

二是要从重机构养老转向以居家养老为重。

各种调查表明，我国老年人普遍偏好居家养老，只有失能老人、高龄老人才是机构养老的重点对象，因此，新时期的养老服务业发展应当以尽可能满足老年人居家养老的需求为政策目标，这就要求养老服务业必须真正立足社区，通过发达的社区服务设施来满足绝大多数老年人的服务需求，相关政策支持与资源配置均应当符合这一取向。

三是化解盲目追求床位数量增长的冲动，代之以有效供给为实施目标。

发达国家入住养老院的年龄多在80岁以上，我国则是从60岁开始算起，对于低龄化时期的老年人口来说，大多数需要的是多样化的家政服务而不是养老床位，只有进入高龄或者丧失生活自理能力时才会有明确的机构入住及护理需求。为此，养老服务业的发展应当确立不同年龄段老年人的需求满足指标，同时明确养老机构主要面向高龄或失能老人，且对其的收住率不应低于80%。

四是进一步完善政策支持体系，实现养老服务业效益最大化。

如利用社区的闲置房屋改建养老设施，以便就近提供老年服务，并节约土地资源；限制大规模的养老机构建设，优先扶持立足社区的养老服务连锁店；分类分层配置资源，确保公共资源保障失能老人、高龄老人的服务供给，调动市场与社会力量满足低龄、健康老年人的服务需求。

五是建立长期护理保险制度，提升有需要的老年人的服务购买能力。

对于失能与高龄老人而言，护理成本之高绝非退休养老金可以承受，德国、日本、韩国等国家的经验表明，建立长期护理保险制度是一种提高老年人购买养老服务特别是护理服务支付能力的可行制度安排，值得我国借鉴。

六是明确规范养老服务标准并严格监督，让老人及其家庭能够放心在养老机构养老或接受养老服务。

当前一些地方的养老机构服务质量低劣，虐待入住老人或因管理不善而致入住老人在意外灾难中非正常死亡的案例时有发生，打击了一大批养老需要者入住机构和接受服务的信心。

因此，要让老年人成为养老服务业的积极消费者，还必须制定明确的养老服务规范，切实提高养老服务质量。只有让老年人放心消费，才能激发老年人及其家属的养老服务消费欲望，一旦消费对象普遍化、大规模化，我国养老服务业就能获得大发展，并最终取得保障与改善老年人生活质量、减轻家庭成员养老服务负担、刺激消费增长与促进国民经济可持续发展、放大就业空间的综合效应。

(来源：搜狐)

中国养老网

制定国家长期照护战略刻不容缓

一、制定国家长期照护战略的背景

在我国人口快速老化和高龄化、失能失智人口快速发生、照护需求快速增长和家庭结构变迁的现实下，失能失智风险已经成为国家风险，十三五时期，将设置独立的长期照护政策规划提上国家战略高度，排入重大议程，全力推进国家长照政策的基础建设，已经刻不容缓。

首先，中国人口老化速度全球最快

很多人知道中国人口老化速度在全球最快，但未必对联合国的三个指标即老龄社会、高龄社会和

超高龄社会有很清晰的概念，它是指65岁以上人口分别达到7%、14%及21%。

按照联合国定义，中国在2001年进入老龄社会，65岁以上人口达到7%，将在2025年和2040年进入高龄社会和超高龄社会，65岁以上人口达到14%和21%，中国人口老化速度全球第一。

其次，中国失能失智人口发生率和增长率在全球最高

快速老化对中国社会最直接也最不可逆的影响，是老年失能失智人口的发生率骤增。目前，我国失能老年人口达4000万人，到2030年和2050年，将增长到6168万和9750万人。而当下失能的4000万人尚未加入800到1000万罹患老年痴呆症的失智人口、需要连续照护6个月以上的残障者和慢性精神病人。算总账，2017年我国的长照需求人口已高达6000万至7000万人。这相当于两个加拿大2012年的人口，是北欧五国2012年总人口的2.32-2.7倍。

第三，直接和间接长期照护需求人口在全球最多

在中国这个巨型人口国家，6000-7000万失能失智人口需要乘以3才是家庭人口，这就至少涉及到2亿多人。这说明，我国直接和间接有长期照护的需求人口在全球最多，人口老化速度全球最快，失能失智人口发生率和增长率全球最高。

第四，家庭照护难以为继

人口老化速度全球最快、失能失智人口发生率和增长率全球最高及直接和间接长期照护需求人口全球最多，这三个之“最”致使家庭照护确实难以为继。

而我国实行计划生育政策30年来，家庭结构少子化、小型化加速，从1986年户均规模4.20人，下降到2012年的3.02人，只有两人的核心家庭比重还不断增加，由家庭提供非正式照护的传统模式显然难以为继。不仅如此，子女被束缚在失能老年人的照料服务上难以就业，失去发展的机会，家庭也在财力只消不涨当中出现各种危机。而子女外出的城乡老年人家庭，“因失能致贫”的“照护贫困”成为新贫困的主要形式。养老金只能解决吃饭问题，却无法支持失能老人的照护服务，致使不仅贫困家庭、就连经济较为宽裕的农民家庭也大量陷入“照料贫困”，失能老年人成了“风烛残年的等死队”，甚至引发了比收入贫困还要悲惨的因“照护贫困”而导致农村失能老人自杀率明显上升的危机。显然，如何运用有限的资金、人力和物质资源缓解甚至解除主要发生在乡村的“照护贫困”，是对当前乃至今后二、三十年党和政府贯彻民生为本，兜底线、保基本的社会政策的重大挑战。

第五，长期照护供给侧的政策效果堪忧

近年来，中央和地方财政持续大规模投入巨额资金支持城乡新建老人院、老人公寓和敬老院。政府对老年人包括农村老年人的关注大大提升了，从供给侧看着政策是上去了，但效果忧虑，床位率提升了，但利用率不升反降。到2015年末，全国养老床位数增至669.8万张，每千名老年人拥有床位数达30.3张，完成了“十二五”国家规划的指标，总量比“十一五”期末增长70.2%。可是，床位空置率却一路上升，2009年为21%，2014年为48%。据悉，2015年的空床率已经过半。而且，农村的失能失智老人最需要照顾，可是农村敬老院床位占全国总数70%多，空置率却创历史最高，这是因为农村敬老院大都给五保老人无偿居住，迄今仍未转到承担农村失能老人长期照护的方向上来，与此同时，国家给予的财政补贴主要针对低保、五保等社会救助对象，并未对准失能失智老年人中的中低收入者。

供给侧政策一是支持设施，二是资金补贴。设施的问题如前所述，资金补贴目前主要针对低保和五保对象。长期照护的补贴政策对象，与低保、五保的政策对象有交叉但不重合，不把失能失智的测度放在首位，而是先看收入再看功能，这种政策，显然大大缩小了长照政策的对象群体。

长照服务需求巨大，供给侧却出现的严重的结构性问题。导致一方面相当一部分服务对象的需求被漠视，另一方面，出现供给设施空置和资金浪费，显然，全行业急需进行供给侧的结构性改革和创新。

二、推进长照需要走出的政策误区

本世纪以来，长照受到越来越多的重视，但是，在政策指导思想 and 政策选择与执行上，还有不容忽视的误区。

首先，以养老代替长期照护。

养老是中国传统语汇，倡导的是通过“养生”“无疾而终”，体现的是中国人的健康伦理和家庭伦理，对准的是健康老人。老年人最需要预防的，是功能衰退和体质衰弱，这也是造成失能失智的主要原因。所以，中西结合的“健康促进”、“预防保健”是很有用的。不过，这应属于防止失能失智的举措。面对90%的健康和基本健康的中老年人，政策应该立足于大力传播中西结合的健康管理知识和技能，尽最大可能让他们不要加入失能失智的队伍，以免给自己、家庭、社会带来负担。

而对那些已经失能失智者，需要分别程度予以长照支持，尤其对中重度失能者和失智者当中的中低收入者，国家和社会应予以制度化的支持和帮助。

但是，以养老代替长照，就混淆了上述两类不同性质的政策对象，也混淆了对不同政策对象的不同政策方向。

其次，突出保险忽视服务

“十二五”规划以来国家就倡导长照护理保险，还作为第五种保险纳入政策重点。对此，笔者并不反对但须谨慎决策。

因为，长照面对的是人走向衰老中发生的自然风险，是不可逆的。长照保险费偿付的主要是人的服务成本而非设施、药品等物质耗费。而设施和药品至少在医疗保险中占比是相当大的。美国的统计数据证明，整个长期照护成本里人的服务成本大约占70%以上，设施药品占比不大。所以，长期照护一定要与以医疗和药品为重要支付对象的医疗保险分开，与医疗服务也要分开。

长期照护的时间密集度、专业度特别高，如果被照护者连续20个小时卧床，需要的服务不是家里人可以做到的，只有在老人院里才能三班倒，进行连续照顾。这种对重度失能老人连续进行优质服务的人力资源是短缺的，某种意义上，优质人力资源比金钱更匮乏。长期照护服务中，人的服务是根本，资金、技术是保障手段。若只突出保险而忽视服务是本末倒置。

第三，医养结合陷入部门嫌隙

医养结合是政府提倡的重要政策，但执行效果并非设想的那样。民政系统在医养结合中强调要给住院的老人上医疗保险；卫生系统强调失能失智老人是病人，要上医疗护理、进医保，并未把失能老人当作需要生活照料的普通人，并未把长期照护看作生活照料服务而非医疗服务。所以，卫生系统做长照往往导致成本大幅上升。

医养结合陷入部门嫌隙的结果，是医养结合变成要么民政部门来做养老院，把医疗保险引进去；要么卫生系统来做养老院，在民政注册，并没有按照长照对象的需求将两个部门涉长照业务整合起来。

第四，财政补贴混淆长期照护、社会福利、社会救助等不同政策对象

现在的长期照护政策尚未真正独立，表现在混淆了长照政策对象与现行社会福利对象、社会救助对象和社会保险对象的政策区别。

例如，目前发放的老年人津贴有高龄津贴、养老服务和护理津贴。高龄津贴的发放以年龄而不是失能失智为对象，所以这是专门针对高龄老人实施的一项普惠的社会福利制度。养老服务津贴在某些城市化为养老服务券，可以用餐、购买食品、理发等等，这也是以年龄划线的社会福利制度。护理津贴则被要求在低保对象和低收入残疾人中寻找失能者，这等于将失能失智的政策对象仅限于低保政策和残疾人政策的范围，而将这些政策之外的人全部放弃了。

长照津贴是长照供给制度中非常重要的一项独立政策。世界各国都以失能、失智的类别和程度做为发津贴的首要度量指标，而后再辨别收入高低。由于中等水平的个人和家庭都会因中重度失能失智而陷入困境，所以，大多数国家都规定中重度失能失智的中低收入者可分类分级享受长照补贴。低收入的多补，中等收入的少补，否则，如不给予他们一定的帮助，他们也会陷入照护贫困而变成低收入者。

可见，长期照护政策的对象就是失能失智者，特别是中重度失能失智者。财政补贴则针对中重度失能失智者中的中低收入者。而且，护理补贴不能发给个人，而要分档发给针对其失能失智程度开展不同等级服务的照料者。甚至有些国家还给家庭照料者发补贴，以及为其提供一年一定时间的免费机构服务，称之为喘息服务。

三、制定国家长期照护战略的建议

首先，要修正政策理念，将长照从养老中独立出来

修正政策理念应是制定国家长照战略的基础，所以，改革要从纠正将养老和长照混为一谈的政策理念做起。国家从指导思想到政策制定都应将针对失能老人的长期照护服务与针对健康老人的养老服务做明确区分。长期照护是以失能失智者对象、以资金保障支持其服务保障的一整套综合性社会政策体系，必须独立于健康老人的养老体系。用养老涵盖甚至替代长照，导致政策靶向不准，结构失衡，人才短缺。因为不能提高那些真正需要专业技术的长期照护护理员的地位，从而导致对失能失智老人的照料普遍不足。

其次，要组织改革，设立国家长期照护管理局，整合民政、卫生、残联等涉长照的部门业务

长期以来，政府投入效果不彰的原因之一，是长照领域的政策制定、实施和管理分属民政、卫生、残联、劳动与社会保障等多部门，导致理念与重点不一，管理标准不一，补助条件差异，事权无法统一，资源难以统筹，服务零散切割。这些行政管理上的问题直接影响到技术和标准。

建议设立国家长期照护服务管理局，跨部门整合行政资源，统一规划国家长照服务体系和政策体系。长照政策需与卫生政策、社会保险、社会救助等政策相衔接，并统一制定失能失智老年人分类分级、服务质量评介与监督、老年服务机构政策分类与支持重点等政策规范与标准，构筑长照的知识生产体系。同时，加强全国老龄委议事协调功能和与国家长照局的行政功能的连接，争取通过长期照护体系让政策“一口进出”而不要多口分散。

第三，要社区筑底，构筑社区长期照护体系

社区长照计划是国家长照规划的落地之举，需特别着力。社区长照计划要构筑社区化的长期照护体系，实现“长照在地化”。社区长照体系的治理中枢即社区长照管理中心，它是社区长期照护计划中的枢纽、核心，它不是一个直接服务的机构，但它和所有服务机构包括老人院、老人互助组、社区的居家服务及日间照护等等都有密切联系。它设置在街道和乡镇一级，拥有上级政府赋予的对长照政策的执行权力，对社区内长照统计、服务规划、资源链接、方式平衡和政策管理负全责。它要设置本社区长照大数据的调查和监管系统，了解、检查、调整社区内长照对象的连续性、专业性的照料方式安排，对失能失智者依照护成本的核算缺口发放公共补贴，为家庭照顾者提供喘息服务，与社区各类组织尤其志愿者团队共同形成社会支持网络，发挥好社区支持家庭长照的作用。这个组织建设好了，就能在社区里将长照形成一个首尾相接的生态链。

其头部是长照预防体系。要开发针对基本健康老人的健康管理系统，将专业性、支持性的公共卫生服务与健康老龄化的各类社区服务做整合，防止中老年人从衰弱、虚弱走向失能失智。将当前的社区卫生保健系统从长照预防的视角进行改造，可能是老龄、超老龄社会的一项具有重大意义的社会工程。

它的中段是以生活照料为主的长照服务体系。居家照护、社区服务、机构照护这三种方式如何更好进行资源配置，是提升这个体系运行效率的主攻方向。关键还在于厘清失能失智者的分类和程度。轻者应尽可能进入社区的长照预防体系，和基本健康的老人在一起，增加一些康复训练，力争能激发他们维系现状甚至有所改善的潜能。中度的居家照护，重度的进入机构，这样安排能最好地利用长照资源，提升长照资源的利用效率。

其尾部是对失能失智老人的临终关怀。临终关怀未必要进医院，有一定规模的社区可以在部分老人院中设置临终关怀床位。并且为故去的老人设置一条龙服务的相关设施，让老人死得起，给家属和亲友心灵慰藉，让社区增加凝聚力。

为达到上述目标，需要在社区社会工作者中培育一大批个案管理师。她们要给社区的每个老年人设立档案，跟踪其健康发展状况，对其进行评估、诊断、资源链接、检查与再评估，形成连续统，形成首尾相接的完整照护过程。

个案管理师归社区长照管理中心管辖，他们就是连接长照对象与社区长照资源系统的制度性中介。他们不仅对每一个长照对象作出制度化安排，根据其需要与社区资源供给做好链接，还要将其动态数据输入到社区大数据平台，以便对整个社区的长照供需状况作出及时分析，统合及调整供给侧的现有的各种组合，推动本社区长照产业结构向合理化的方向发展。

鉴于中国社会正在走向深度老化，从老龄社会的视角重整城乡社区社会服务，应该成为中国面向

未来的城乡服务体系的结构改革目标。社区长照管理中心的设置，就是结构性改革的重要方式。可以先从城市做起，选择和支持一些地方先行试点，政策支持与社会合作双管齐下，在做好方案设计的基础上，政府通过市场招投标让社会组织或者企业来托管。

第四，长照筹资走向社会保险方向应慎重决策，当务之急是制定统一的长照补贴政策

目前，大多数国家选择的是多元长照筹资制度，即以财政为基础的各类长照补贴+现有制度调整+家庭付费+社会支持。这类政策的好处是制度成本低、政策调头快，问题是不稳定，短期效应。有人认为要彻底解决“不稳定、短期效应”只有长期照护保险，可以一揽子解决问题。但长期照护保险的制度成本很高，保费的增长很难预期。尽管很多国家都想用保险解决问题，但迄今为止，设立长照保险制度的国家全球不过五六个，还都是社会保险制度很成熟的国家。总之，长照保险的国际教训多于经验，特别是未进入深度老龄化的国家尚有很多未知因素有待观察，而深度老龄化的发达国家其非正式照护已占长照总量的80%，大部分成本不由保险支付。长照保险支付的正规机构型长照服务只对准重度失能和失智老人。

为今之计，要抓紧梳理各地各行其是的老年人服务补贴政策，尤其是对健康老人的补贴，使之统一起来，尽可能把资金用在真正的长期照护服务上；要调整农村减贫政策，将农村失能老人作为托底线、保基本的政策对象，建立国家统一的长照补贴制度，针对功能丧失且收入中低水平的失能失智者，且以长照对象的动态评估为依据并对执行效果进行一视同仁的政策监督。

第五，国家支持长照人力培训

长期照护最本质的特征就是人对人的照护。人力是长期照护体系中最重要资本。护理员以及长照其他专业人员的培训应该纳入国家的就业培训政策，十三五时期应将长照人力资源规划作为重点。

护理员基础培训的资金应由政府全额支付，分级培训可部分补贴。还要调动乡村妇女这支沉睡的人力资源大军，并与精准扶贫政策相结合，力争形成经济发达与落后地区的区域间不同资源的互补机制，以创新的政策模式解决照护人力资源匮乏难题。在这项政策上，妇联、共青团等群团组织及民间慈善公益组织均可发挥突出作用。

第六，国家支持社区长照信息系统、长照辅具和住房无障碍改造

社区长照信息系统是从现在到未来多少代人都会频繁使用的利国利民的重要政策工具，现在建设，对将来起码五十年都会有非常大的作用。建议由政府委托统一开发，各地参照利用。

为纠正普遍存在的服务提供与利用脱节现象，还应形成完整的社区长照信息服务手册，引导社会认知，尤其帮助老年人家庭提升对可利用资源和政策的知晓度。对于长照床、失能失智老人使用的特殊拐杖、生活用具、功能测度和恢复等长照辅具，国内外都有不少创新，推动其产业向智能、智造发展，对就地老化和在地长照将有直接贡献。老年人住房无障碍改造是国际社会通行的助力在家长照的政策，多国以政府补贴方式推动实施。我国似可考虑出台指导性政策，发达地区可先行先试。

总之，长期照护需要构建一个公共服务政策体系三角形。顶端是服务的提供者，各级政府包括街道、乡镇都是不同层级的提供者，为长照体系进行规划、设计、融资、安排生产及管理监督。

左侧端是生产者，企业、非营利组织及志愿者团队都在政府的政策体系下，充任不同的长照生产者的角色，做好具体、多元、多样式的长照服务。

右侧端是使用者。他们是长照的对象，既有失能失智的老者，也有连续六个月以上需要照护的残障者、精神病障碍者等。使用者当中还有家庭成员。

这样一个公共服务政策和操作体系，就是公共服务产业体系。这个产业可以融入各类企业，各类非营利组织。只要国家有了明确的长照规划，有了在规划指导下的社区长照体系，各类机构就都能在其中发挥好自己的作用。

(来源：搜狐)

中国养老网

养老类型

高价嵌入式养老院：利用政府建设的公益性机构来大赚一笔，未免有失公平

这是一种“嵌入式养老院”：有的是位于小区里一栋小房子，有的就在居民楼的底楼或高层住宅楼的下面几层；里面硬件软件齐全，有专业人员服务，因为离家只有一碗汤的距离，所以亲情不会隔断；老人一旦无人照料就可短期入住，甚至有的老人选择这里夏天避暑、冬天避寒……去年以来，长者照护之家建设连续两年被列入市政府实事，如今全市已建成近百家，年底将覆盖各街道。

这么好又离家近的养老机构，应该一床难求，不过有的入住率不足50%。原因何在？我采访了多家长者照护之家，发现问题在收费上。黄浦区瑞金二路街道的长者照护之家每月收费为3300元。而在普陀区、虹口区的几家长者照护之家，收费达6000多元。

6000多元，这个标准与一般中高端的民营养老院差不多。不过，长者照护之家性质不同。其场地都是由政府提供的，一般是街道腾出闲置房屋，或者利用小区公建配套用房，也有街道从其他单位租赁的；改建、装修也由街道实施，而运营则由养老企业或社会组织承接，提供的服务包括一日三餐、生活护理、康复训练等。也就是说，一般养老院的“大头”床位费实际上在这里是不存在的。那么，服务企业有什么理由开出这样的高价呢？

企业的理由也有不少：高科技设施、智能化监控、海归管理团队、国际先进理念……不过，老人入住养老院，最需要的还是面对面的护理服务。而这些高价机构的服务水平，并不见得比其他养老机构高出多少。

对于这些高价嵌入式养老院，市民“用脚投票”。有位女士本来想送80多岁的老母来这里，一听说每月6000多元，连连摇头：“还不如请个住家保姆呢！”而黄浦区的多家长者照护之家，收费均在3000多元，入住率都在80%以上。

随着深度老龄化社会的到来，养老已经成为一大“朝阳产业”。从老人身上赚钱，只要合理合法，一点没有问题。但是，把老人当成唐僧肉，并且利用政府建设的公益性机构来大赚一笔，未免有失公平。看来，有关部门对于全市长者照护之家的收费，应该尽快制定一个标准了。

（来源：新民晚报）

中国养老网

贵州：不用出养老院就可以看，病我省成立首家老年护理院

记者从省民政厅获悉：近日，全省首家老年护理院云岩区老年护理院获得设置批准，这标志着云岩区养老事业又迈上一个新台阶，实现了医养结合跨越式发展。

云岩区老年护理院是依托云岩区中心敬老院建设，与贵阳职业护理学院联手打造，从单一养老模式转变为以专业养老护理、慢病管理、疾病康复、心理慰藉、临终关怀、健康档案管理等多功能健康养老服务为一体的综合老年病机构，云岩区老年护理院有内科、中医科、康复医疗科、老年关怀科、营养科、护理部及老年特色专家门诊等内设机构，建筑面积约11000平方米，医疗床位100张。老年护理院的成立解决了养老院老人看病难的问题，对失能、半失能、高龄老年人和需要专业护理的患病老人，不用出养老院即可享受专业的医疗资源。

医养结合作为一种新型的养老模式，是未来养老产业发展的重要方向，是一举多得的惠民举措，不仅解决老年人看病难、缺护理的问题，也为老年人节省了医疗费用，在缓解医院就医压力的同时，解除了老年人子女工作和生活的后顾之忧。

（来源：贵州都市报）

中国养老网

养老产业

上海“互联网+银发”高峰论坛活动昨日举行

据《劳动报》报道，作为本届上海国际信息消费节亮点活动之一的“互联网+银发”高峰论坛活动7月4日在上海城市规划展示馆举行，第四届创新为老服务大赛同日启动。据市老龄委发布的最新数据显示，截至2015年底，上海户籍60岁及以上老年人口已经达到435.95万，占户籍总人口比例的30.2%，预计到2018年，这一数字将突破500万。在此背景下，如何利用“互联网+”提升申城银发人群生活品质成为值得深入探讨的话题。

上海市科技助老创新联盟副秘书长刘青表示，老龄市场是一个朝阳市场，同时也是一个需求很复杂的市场。然而由于老龄产业在国内起步较晚，缺乏经验，同时产业目前发展的形态单一，已经很难满足多元化的市场需求，因此由政府“搭台”举办的创新为老服务大赛不仅推动行业的进步，也为银发一族更好享受晚年的生活打开了一扇窗。

刘青透露，过去三年一共收到了500多个创新项目，在每年选出的十大创新项目中，有80%已经成功融到资金，并且部分已经投入市场应用。

(来源：东方网)

中国养老网

政策、专家、论坛：中国养老产业的“3多4少”

我8年跑了400多家养老机构。2011年到2015年是养老行业艰难的探索期；而2016-2020这4年是中国养老产业的爆发期，也是重新洗牌的4年，我判断这4年会有80%的养老人会被淘汰掉。2021-2025年是黄金爆发期，中国养老行业是一片蓝海，朝阳产业。在养老行业，“游泳技术不好的人会淹死”。

我在机关出来创业8年，赚了10个亿，到现在亏损了2000多万，近3000万。每年都在亏，我没有这个资产去支撑，早就死掉了。没有固定资产的人，养老行业真的不要轻易进来。中国养老产业太混了，水太深。水应该是很清的，但是很混，这个混，混到让你看不清楚。

1、中国的养老产业，政府的政策落地少。在做养老的人，政府的话只能听三分之一，政府的话不要全部听，但要听。很多政策都是不落地的，很多都是画了一个饼。

2、养老地产多，养老机构少。很多的养老房地产商是以养老的名义忽悠政府，拿块地然后再做个项目，去骗老人，最后很可怜的把自己都给骗进去了。

3、养老的专家很多，我们真正做养老的不赚钱，养老专家赚钱了，养老的规模设计赚钱了。很多的专家都是从国外过来的，国外的养老经验在中国不适应。例如：我在德国某些养老院呆了两天，德国是一个高福利国家，基本是长期福利保险覆盖的。中国没有这个概览，你把德国、法国、美国的搬到中国来，肯定是不适应的。很多人都想学习国外的经验，但是中国一定要唱自己的歌，走自己的路，然而实际这样做的人很少。

4、要留意智慧养老的切入时机，不要过早。我认为智慧养老是不容轻视的，但是一般的养老机构

在目前的情况下不要轻易地去啃，因为智慧养老投入率太大。什么时候引进智慧养老？或者说，一个养老机构、一个养老产业在做到一定规模的时候，要达到哪个目的之后再引进智慧养老？第一，通过智慧养老来减轻你的运营成本；第二，通过智慧养老真的能够提升我们养老机构长者的安全系数；第三，到一定程度，我们要提升养老机构的含金量、品牌量的时候，可以引进智慧养老。

逸和源做了8年投了6个多亿，看见智慧养老前景但一直没投，直到去年，我们才在这一块投了380万。逸和源做到现在，已近开始感觉到智慧养老的重要性，特别是在我们的第一个项目-千岛湖。

5、养老的高峰论坛、博览会多，养老行业的交流平台少。北京一年有三四次，每个省都在开养老博览会，但到现在也没看到什么真实价值，供大家交流的平台很少。

6、理想茁壮，接地气的少。理想很丰满，现实很骨感。以逸和源为例：逸和源第一个项目落在嘉兴，当时我投了1.6个亿。在做规划、做论证的时候，我们的营销团队已经出去了。我们开放的床位是1035张，当时报名的老人已经达到了3500个。但是实际到可以住进去的时候，来领钥匙的只有9个人，这9个人还是我开后门说住进去免费一个月。第一年90多个人；第二年住了200多个人，到现在为止逸和源嘉兴基地客满，一床难求。所以说理想很丰满，现实很骨感，老人不买你的产品，你不要纠缠，这有一个很长的过程。

(来源：汇橙养老)

中国养老网

养老访谈

哈佛养老专家凯博文：未来或有“共享保姆”

76岁的凯博文（Arthur Kleinman）永远不会忘记2001年发生的一件事，他相濡以沫30多年的妻子，汉学家琼被诊断为阿尔茨海默症（俗称老年痴呆症）。身为哈佛大学医学人类学教授，他周围的朋友都是顶尖的神经科医生，对妻子的医学诊断非常快，但即使拥有世界最顶尖的医学技术和资源，对于妻子，凯博文依旧无所适从。

60岁到70岁的十年，凯博文开始了一边工作，一边照顾妻子的艰难历程，直到2011年，妻子病逝。日前，应邀来广州参加“慈元堂健康沙龙”的哈佛终身教授凯博文，在接受广州日报全媒体记者专访时讲述了他的新研究项目——“全球老年人养老与照护”。

身穿红色鳄鱼牌T恤，宽大的大地色麻外套，一顶白巴拿马草帽，须发花白，76岁的世界知名学者、哈佛大学终身教授凯博文出现在了二沙岛的一场医学沙龙上。

37年前就来北京调研

凯博文出生在纽约一个富裕投资银行家的家庭。年轻时他的学术背景十分丰富，21岁时，他在美国斯坦福大学获得历史本科学位；随后转学医学，25岁获得斯坦福医学院医学博士学位，并开始当实习医生。33岁，在他当住院医师同时，获得哈佛大学社会人类学硕士学位，35岁成为麻省总医院精神病研究基金会博士后。

凯博文对于医学人类学和照护病人的兴趣来自年轻时做医生的经历。

1978年，凯博文随美国医生访问团来到北京，受到卫生部部长接见，并开始了他的参观访问。这也是中美建交以后，第一个到访的美国医生团体。

也是从那时起，凯博文与中国结下了不解之缘，几乎每一年都要来中国进行田野调查，少则一个星期，多则几个月。由于妻子琼是汉学家，凯博文早在1969年就开始学习中文，他在美国时也和妻子

把家布置成中式，朋友中有不少是讲中文的华裔。

雇专职保姆看护妻子

2011年，琼在患阿尔茨海默症十年后去世，也是在那一年，凯博文迎来自己70岁的生日。

在生日当天，哈佛大学校长亲自为他庆祝生日，他的两个门下得意弟子，现任世界银行行长金墉和全球著名公共卫生学家保罗·法默也都到场。去年，凯博文来到中山大学演讲并获得中大荣誉教授。目前，他正在筹划写一本书《照顾的灵魂》，讲述自己照顾妻子的这十年所思所得。

在接受专访时，76岁的凯博文回首十年看护妻子的艰辛经历：他在社工的强烈建议下，雇了一个有医学经验的照护者，朝九晚五地照顾妻子，使得他白天能继续讲课、出席会议、撰写论文。而晚上5点到早上9点，则是他照顾妻子的漫漫长夜。

直到现在，76岁的他仍坚持在哈佛大学讲课。他最近的研究项目是全球老龄化时代的养老困境，特别是对身体虚弱和痴呆的老人，在凯博文看来，无论有钱、没钱，老人都亟须养老照顾。

对话：养生是中国特有的文化

广州日报：你专门研究老年人照顾，对中式养生怎么看，可以在西方推广吗？

凯博文：养生是中国特有的。老年人会在公园健身、跳广场舞、不吃一些食物或者吃特定的食物，但西方没有养生的这种文化。我和我周围的朋友也不养生（笑）。

始终没送妻子去养老院

广州日报：照顾患阿尔茨海默症的妻子十年，作为患者家属和研究者，你的感受和建议是什么？

凯博文：医生没给我建议，但我得到了社工的帮助。社工告诉我照顾一个阿尔茨海默症患者首先需要雇一个人，家里需要有一个家庭卫生照顾者。因为照顾是一个漫长的过程，而我的生活不能因此崩溃或倒下。所以，我找了一个有医学背景的护工，每天早上我吃完早餐，护工就开始照顾我妻子，我才能去上课、开会做科研。等到下午5点钟，护工下班前，我就必须回家，照顾妻子。但自始至终，我都没想过把她送进养老院。

而且我很幸运，整个家庭都非常支持我。我的儿子、女儿会帮助我，我有一份工作，没有房贷，我有存款，家境也不错，子女都成年，甚至我90多岁的母亲偶尔也要帮我照顾妻子。

缺的是“受训”保姆

广州日报：你目前的养老研究进行得怎样？

凯博文：我在中国的五个城市及日本京都、韩国首尔、越南河内和泰国曼谷都有一系列关于老龄化和老年照护的研究，包括身体虚弱或痴呆老人的照顾模式，这是所有亚洲国家面临的问题。到2040年，日本有四成人口将超过60岁，中国与韩国也差不多。亚洲的人口都正在快速老龄化，如何应对老龄化已是一个非常大的问题。

广州日报：你对各种养老方式有什么看法？

凯博文：养老有家庭看护、去日托、养老院、老年人社区中心等。在中、日、韩这些亚洲国家，很多老年人觉得进养老机构是耻辱的事。老年人也需要社交。我注意到广州高楼林立，在没有电梯情况下，住在高楼层和住1楼的老人生活状态是不一样的。我们可以给老年人提供一些可穿戴、传感的技术设备。方便老年人生活、出行、提升体力等。

老人需要保姆，不仅是打扫卫生、做饭的保姆，而是受过“如何照顾老年人”训练的保姆。由于保姆的紧缺，以后可能会出现“共享保姆”。所以现在需要建立一个高素质、经过训练的养老保姆体系。

在家养老社区享服务

广州日报：就你了解，中国社区养老情况怎样？

凯博文：我知道在香港的高楼大厦群里，政府规定每一个大厦都必须有一间老年活动屋，让老年

人在里面养生，去打麻将、跳舞、唱歌。中国社会养老的重点是孝。因此，我提议让老人在家养老，在社区享受服务。

我们也可以建立一些不同于公立医院的老年人康复治疗中心，对象是退休后有行动能力的正常人，平时他们在家活动，有问题时就住到康复中心。

中国养老照护问题的解决方法，可能也是美国、挪威的问题解决方法，这是一个全球问题。

人物简介

凯博文（Arthur Kleinman），医学人类学家，知名学者。

1982年起成为哈佛大学文理研究生院和医学院终身教授。曾任哈佛大学社会医学部和人类学系主任。2008年至2016年，担任哈佛大学亚洲中心主任。他还是美国医学科学院院士、美国人文与社会科学学院院士、美国科学院医药学部的终身委员、世界卫生组织（WHO）顾问。

他是目前国际医学人类界和精神卫生研究领域的代表人物，与中国的关系十分友好，目前正主持具有广泛深远影响的“全球老年人照护比较研究计划”。

（来源：广州日报）

中国养老网

养老培训

养老服务业人才吸引力的建议与对策

随着近几年人口老龄化形势的日益严峻以及养老服务业的迅猛发展，总体上养老服务业对人才的吸引力尚可，但其产业环境有待进一步优化，同时，该行业也尚未形成较好的品牌效应。综上所述，目前制约我国养老服务业人才吸引力的因素有很多，要想提升养老服务业人才吸引力，改变养老服务企业（机构）从业人员现状，需抓住“恶性循环”链条上的关键环节，逐个突破。具体而言，可从政府和行业、机构和管理、从业人员自身三方面着力，创造政策环境，创新管理模式，打造专业队伍，形成行业本身吸引力提升→吸引高素质劳动者入行→提升社会养老服务水平→社会认可度和待遇提高→行业吸引力进一步提升的良性互动。要实现这种转变，尤其是在初期，需要强大的外界推力启动。

1. 政府方面，应进一步发挥政策的支持引导作用和加大经费投入

大力发展养老服务业，就需要提高人才吸引力，对此政府责无旁贷。应切实发挥政府在财政补贴、监督管理和政策法规建设等方面的能动作用。要通过灵活、多层次的岗位设置，为从业人员打通职业发展和晋升通道。充分考虑养老服务机构与医疗机构的现实区别，为在养老机构工作的专业技术人员制定更为贴合实际的职称评定、执业资格和注册考核政策。通过发放养老服务岗位补贴、参加社会保险补贴以及养老服务公益岗位开发等措施，确保养老服务人员获得有竞争力的薪酬福利。

2. 企业方面，应创新管理模式，发展独特的养老服务企业

在坚持“事业养老”的基础上，可通过“产业养老”的市场化运作，大力推进投资主体多元化、服务对象公众化、运行机制市场化、服务方式多样化以及服务队伍专业化的养老服务社会化的进程。如“徽堂集”嵌入式连续照护型养老社区，远洋地产集团“椿萱茂”自持型全龄养老社区，“北控光熙”医养结合型老年公寓，“祥颐园”日本养老管理模式与中国本土文化融合的老年连锁公寓，“彩虹村庄”集养老、休闲、医疗于一体的综合型养老机构，“泉辉·幸福长者汇”一站式高端养生养老公寓，“五彩阳光城”家文化理念下的“新三代同堂”持续性养老社区，“杭州·绿康”医养结合+康复养老的专业化集团公司等，都是“产业养老”的先驱者。这些独具特色的养老服务企业，从营利性

或非营利性主体角度，通过国办国营、公办民营、民办民营、民办公助、保险运营、以房养老、自持等个性化运营模式，取得了良好的社会效益和经济效益，为建立适合我国国情的规范化、多样化、专业化、标准化养老服务产业运营模式，提高养老服务业人才吸引力提供了大量可供借鉴的实践素材。

3. 学校层面，应根据养老服务业发展情况和社会需求，不断调整养老服务专业人才培养方案，提高学生为老服务技能与水平要重视专业导入教育，加强专业建设，提高教育教学水平。注重情境训练，培养学生的职业情感，使之乐于从事养老服务工作。同时，还应积极为广大养老机构从业人员的理论知识和操作技能提升提供有针对性的培训工作。

4. 社会层面，需加强宣传教育，消除社会偏见，提高养老服务人员的职业认同感弘扬中华传统美德，提高社会成员的敬老爱老意识，在全社会营造敬老、爱老、养老、助老的氛围。积极引导企业（机构）发展，使全社会加深对养老服务业及其从业人员的认识与理解，提高养老服务业人才的社会地位。

本次调查只是对养老服务业人才吸引力的初步调查，重点探讨了养老服务业对人才的吸引力问题，并未涉及人才对养老服务业的吸引力问题，同时，对于养老服务业人才吸引力的作用机制也并没有进行系统研究。未尽研究，拟在今后工作中逐步进行。相信通过各方努力，未来将会吸引越来越多的人加入到养老服务业的发展中来。

（来源：搜狐）

中国养老网

老年大学

山东：潍坊市老年大学举行 2017 届学员毕业典礼

日前，潍坊市老年大学举行 2017 届毕业典礼，市老年大学全体教师、班委成员、党支部书记、委员，以及毕业学员代表共 150 多人参加毕业典礼。

毕业典礼上宣读了《潍坊市老年大学 2016-2017 学年度表彰通报》，教师代表、学员代表分别发言，书画毕业班的学员向学校赠送了纪念作品。市老干部活动中心主任、老年大学副校长高霞对毕业学员表示了祝贺，并对各位教师、班委、党支部委员对市老年大学做出的贡献，给予了肯定和表彰。她强调，老年大学要持续推进“两学一做”学习教育常态化、制度化；扎实开展作风建设年活动；开拓进取、勇于创新、敢于担当；不断拓展办学网络和规模，发展壮大教师队伍，打造品牌课程，全面提升服务水平，把各项工作做的更好、更实、更富成效，推动全市老年教育工作再上新台阶。

（来源：潍坊市老龄办）

中国养老网

健康管理

养老机构调查表明：60%~90%老人存在营养不良

据北京市疾控中心的调查数据，80岁以上老年人的营养不良问题非常严重，贫血率超过50%。疾控系统在多城市养老机构中的调查表明，机构中的老年人60%~90%存在营养不良问题。但营养方面的问题长期被各界所忽视。

很多老年人存在重医疗、轻营养的概念，每天吃很多药品，以及昂贵的保健品，却不重视一日三餐的营养品质。实际上，营养是人体健康生存的基本支撑，没有合理的营养支持，身体的康复功能就不可能达到良好状态，正如没有必要的材料，破损的房子就没法进行有效的修复一样。

国内外的调查数据表明，老年人的营养状况与其疾病康复时间和死亡率关系极为密切。因为营养不良而造成抵抗力低下，是很多老年人容易患感染性疾病死亡的重要原因。医院往往无法提供合理的营养膳食服务，老年人和家属对生病期间的饮食照顾往往存在很多误解，饮食禁忌过多，特别容易出现营养不良。住院期间存在营养不良的老年人在同样疾病情况下，恢复速度更为缓慢，住院时间明显延长，康复率下降。

无论在家庭中还是在养老机构中，部分老年人坚持几十年来的饮食习惯，不肯改变高盐、高油、精白主食的习惯，严重影响多种慢性疾病的控制效果。另有部分老年人十分重视饮食营养，但往往得不到正确的营养指导而出现偏差。特别是老年人看养生类电视节目时，常常会理解错误或走极端。例如，有些老年人因为害怕血糖过高而长期饥饿，因为害怕升高血脂而几乎不吃动物食品，因为听说奶类可能不安全而长期远离奶类，因为要“饮食清淡”每天只吃煮面条加少量白菜，等等。这些做法往往会严重地影响到老年人的营养状况。

另一方面，也有些老年人因为不了解自己的营养状况，被保健品推销者所误导，购买很多并不适合本人情况的产品，因此也可能带来健康损害。

这些营养不合理的结果，最后是以疾病恶化、身体衰弱、失能失智的结果表现出来，降低老年人的生活质量，增加了家庭和社会的医疗负担。所以，在养老服务中，务必把营养管理作为重要内容纳入其中。

如何加强营养管理？

(1) 养老机构必须强制配备有资质的营养师或营养医师，制定营养岗位的职责，包括对老年餐进行营养膳食指导，以及对养老机构人员进行培训，对老年人进行营养教育等方面。营养师的资质标准和考核标准由卫生系统和中国营养学会等学术团体负责制定。

(2) 养老院的院长和营养师每年必须由中国营养学会、疾控系统等权威机构进行至少6小时的营养培训，保证营养指导得到养老院领导的支持，保证营养师得到最新、最权威的健康资讯。

(来源：一本财经网)

中国养老网

自我检查：全民健康生活方式4项行动，你做到了多少？

日前，国家卫生计生委、体育总局、全国总工会、共青团中央和全国妇联共同制定的《全民健康生活方式行动方案（2017-2025年）》（以下简称《方案》）公布，要求各地认真组织实施，通过开展形式多样的活动，深入倡导全民健康文明的生活方式，不断提升个人健康意识和行为能力，为推进健康中国建设提供有力支撑。

《方案》明确了行动目标：全国开展行动的县（区）覆盖率达到2020年达到90%，2025年达到

95%，积极推广健康支持性环境建设，大力培训健康生活方式指导员，要求开展行动的县（区）结合当地情况，深入开展“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）、适量运动、控烟限酒和心理健康等4个专项行动。实现到2020年，全国居民健康素养水平达到20%，2025年达到25%，形成全社会共同行动，推广践行健康生活方式的良好氛围。

《方案》提出，各地结合工作实际，针对重点人群和重点场所，组织实施“三减三健”、适量运动、控烟限酒和心理健康等专项行动。

（一）“三减三健”专项行动

确定重点人群，减盐、减油、减糖行动以餐饮从业人员、儿童青少年、家庭主厨为主，健康口腔行动以儿童青少年和老年人为主，健康体重行动以职业人群和儿童青少年为主，健康骨骼行动以中青年和老年人为主。传播核心信息，提高群众对少盐少油低糖饮食与健康关系认知，帮助群众掌握口腔健康知识与保健技能，倡导天天运动、维持能量平衡、保持健康体重的生活理念，增强群众对骨质疏松的警惕意识和自我管理能力和。

通过开展培训、竞赛、评选等活动，引导餐饮企业、集体食堂积极采取控制食盐、油脂和添加糖使用量的措施，减少含糖饮料供应。配合学校及托幼机构健康教育课程设计，完善充实健康饮食、口腔卫生保健、健康体重等相关知识与技能培训内容，开展健康教育主题活动，鼓励减少含糖饮料和高糖食品的摄入。

通过开展“减盐控油在厨房，美味家庭促健康”、“聪明识别添加糖”、“健康牙齿、一生相伴”、“健康骨骼、健康人生”等社区活动，组织群众知识竞赛、健骨运动操比赛等，传授选择健康食品和健康烹饪技巧、口腔保健方法和预防骨质疏松的健康习惯。在职业场所开展健步走、减重比赛等体重控制及骨质疏松预防活动，协助提供个性化健康指导与服务。对基层医务人员和健康生活方式指导员开展相关核心信息培训，提高社区健康指导能力，有条件的县（区）建立骨质疏松健康管理基地（门诊）。

（二）“适量运动”专项行动

促进体医融合，积极推进在公共卫生机构设立科学健身指导部门，积极倡导通过科学健身运动预防和促进疾病康复的知识和方法，在街道、乡镇开展健康促进服务试点，建立“体医融合”的健康服务模式。积极推进社会“运动处方”专业体系建设，开展家庭医生开具运动处方工作试点，提倡开展个性化的科学健身指导服务体系，提倡社会各单位将健康指标与工作效率相结合的评价机制。鼓励媒体和社会机构宣传体医融合、科学健身的文化观念，在大众中广泛普及科学健身知识，提高全民健身科学化水平。

（三）“控烟限酒”专项行动

创建无烟环境，禁止公共场所吸烟，开展无烟卫生计生机构、无烟机关、无烟学校、无烟企业等创建活动，发挥领导干部、卫生计生系统带头作用。以青少年、女性等为重点，发挥医生、教师、公务员、媒体人员的示范力量，围绕减少烟草烟雾危害、推广科学戒烟方法等主题，开展中国烟草控制大众传播、“送烟=送危害”、“戒烟大赛”等宣传教育活动，倡导公众养成健康、文明的“无烟”生活方式。推广12320和4008085531戒烟热线咨询，开展戒烟门诊服务，营造“不吸烟、不敬烟、不送烟”的社会氛围。倡导成年人理性饮酒，广泛宣传过量饮酒的健康危害，以及对家庭、社会可能造成的酒驾、暴力犯罪等负面影响。以儿童青少年为重点人群，在学校广泛开展专项教育活动，宣传饮酒对未成年人人格和智力发育等方面的影响，引导未成年人远离酒精，并向家庭辐射传播酒精危害相关知识。

（四）“心理健康”专项行动

广泛开展心理健康科普宣传，传播心理健康知识，提升全民心理健康素养。引导公民有意识地营造积极心态，调适情绪困扰与心理压力。开展心理健康“四进”活动。“一进单位”，用人单位为员工提供健康宣传、心理评估、教育培训、咨询辅导等服务。“二进学校”，广泛开展“培育积极的心理品质，培养良好的行为习惯”的学生心理健康促进活动。“三进医院”，在诊疗服务中加强人文关怀，普及心理咨询和心理治疗技术，积极发展多学科心理和躯体疾病联合会诊制度，与高等院校、社会心理服务机构建立双向转诊机制。“四进基层”，在专业机构指导下，基层医疗卫生机构为社区居民逐步提供心理评估和心理咨询服务，依托城乡社区综合服务设施或基层综治中心建立心理咨询（辅导）室或社会工作站，对社区居民开展心理健康知识宣传和服务。

为保障实施，《方案》提出，要加强组织领导，整合工作资源，加强队伍能力建设，强化督导与评估。

（来源：新东苑健康）

中国养老网

美医疗委主席：老年人养成7个好习惯，失智症风险降低80%

美国责任医疗医师委员会的主席尼尔·巴纳德博士说：“采取合理的预防措施能将人们患上认知障碍症的风险降低70%~80%。”遵循以下7个习惯能远离老年痴呆。

1.每天摄取约5毫克的维生素E。这种抗氧化剂与人们患认知障碍症的风险降低之间存在关联。可以通过食用少量坚果或植物种子轻松获取，或是吃芒果、木瓜、鳄梨、番茄、红甜椒、菠菜。巴纳德博士建议，人们从饮食来源中获取维生素E，服用营养补剂形式的维生素E似乎无法提供相同的功效。

2.将饱和脂肪酸和反式脂肪酸的摄入量减少到最低程度。芝加哥健康与老龄化研究显示，饱和脂肪摄入量最多的人患上认知障碍症的风险会增加3倍。

3.蔬菜、豆类、水果和全粒谷物应当成为饮食方案中的主角。这些食物含有丰富的、能够对大脑功能起到保护作用的维生素和矿物质，如维生素B6和叶酸。

4.服用维生素B12营养补剂。获取足量的B族维生素(每日约2.4微克，它存在于动物性食品和强化食品中)有助于降低人体内同型半胱氨酸的含量，这种氨基酸与认知功能障碍之间存在关联。

5.避免服用含有铁元素和铜元素的复合维生素片，除非另有医嘱。大部分人通过饮食就能获得足够量的这两种金属元素，对它们摄取过量反而会造成认知功能障碍。

6.避免用铝制的容器和锅烹饪食物;相反的，应选用不锈钢或铸铁材质的烹饪用具。尽管铝元素对大脑功能的影响仍处于调查阶段，但初步研究数据表明它可能会导致认知问题。

7.每周以轻快的速度散步3次，每次至少40分钟。研究表明：经常参加有氧锻炼，能将患上认知障碍症的风险降低40%~50%。

（来源：搜狐）

中国养老网

社会保障

商业养老保险要为“老有所养”提供有力支撑

商业养老保险要为“老有所养”提供有力支撑——专访保监会副主席黄洪

国务院办公厅近日印发《关于加快发展商业养老保险的若干意见》，这是一份完善社会养老保障体系，发挥商业养老保险助力“老有所养”作用的重要文件。保监会副主席黄洪4日接受新华社记者专访，详细解读了这份意见。

养老保障体系的重要组成部分

意见指出，商业养老保险是商业保险机构提供的，以养老风险保障、养老资金管理为主要内容的保险产品或服务，是养老保障体系的重要组成部分。

黄洪说，从国际上看，在养老保障体系建设上一般采用政府、企业、个人三方共担养老责任的体系，也就是业内常说的“三支柱”体系。第一支柱是基本养老保险，由政府发起并承担责任，第二支柱是企业年金，一般由企业发起，企业和个人共同缴费，第三支柱是个人自愿建立的完全积累制养老金计划，商业养老保险是重要组成部分。

他表示，在我国养老“三支柱”体系中，基本养老保险“全覆盖、保基本”的目标基本实现，但二、三支柱发展相对滞后，尤其是商业养老保险产品和服务供给不足，覆盖面很小，难以满足公众养老保障需求。

商业保险机构有哪些用武之地？黄洪认为，商业保险机构要发展安全性高、保障性强、满足长期或终身领取要求的商业养老年金保险，并提供企业（职业）年金计划等产品和服务，有序参与基本养老保险基金和全国社会保障基金投资运营。监管部门将引导发展老年人意外伤害、长期护理、住房反向抵押等商业养老保险，逐步建立长期照护、康养结合、医养结合等养老服务保障体系。

他说，在健全多层次养老保障体系方面，商业养老保险要发挥生力军作用。

税延养老保险试点准备工作基本就绪

个人税收递延型商业养老保险，是指允许购买商业养老保险的投保人在个税前列支保费，等到将来领取保险金时再缴纳个税，这是一种通过降低投保人当期税务负担的税收优惠。

这一税收优惠业内呼吁多年。意见提出，落实好国家支持现代保险服务业和养老服务业发展的税收优惠政策，对商业保险机构一年期以上人身保险保费收入免征增值税。2017年年底启动个人税收递延型商业养老保险试点。

对于业内关注的产品设计问题，黄洪表示，要坚持“收益保证、长期锁定、终身领取、互助共济”的设计原则，产品要透明、可选择，老百姓投保缴费、产品收益、保险公司收费等信息可随时查询，防止销售误导。

“保险业已经基本做好了税延养老保险试点的准备工作。”黄洪说，在监管规制方面，已经有了一个初步的框架；在示范条款方面，有了一个初步的示范条款；在信息技术保障方面，中国保险信息技术管理有限责任公司开发了税延养老保险试点的信息系统。

他说，一旦试点政策出台，保险业能够比较有效地衔接政策落地实施。

确保资金营运安全

意见明确，推进商业养老保险资金安全稳健运营。坚持风险可控、商业可持续原则，发挥商业养老保险资金长期投资优势，稳步有序参与国家重大战略建设实施，参与重大项目和民生工程建设，促

进商业养老保险资金与资本市场协调发展，审慎开展境外投资业务。

作为老百姓的“养老钱”，商业养老保险缴费和领取时间跨度比较长，如何确保资金营运安全，并实现保值增值？

“我们将从强化资质管理入手，设定较高准入门槛。”黄洪说，保险机构要经营商业养老保险，首先要看精算技术和人才储备是否符合要求，投资能力、风险管控能力、偿付能力，以及股东可持续增资能力等也尤其重要，保监会将综合评估，确保资质过硬。

资质是敲门砖，进入到商业养老保险市场的保险机构，无论产品开发还是资金运用，都不能突破市场规则，监管制度建设必不可少。

黄洪说，要把握商业养老保险产品准公共产品的特征，确保商业养老保险资金稳健运营，逐步形成一套有别于普通保险资金运用的规章制度。保监会将力争在保险法修订中体现商业养老保险资金安全稳健运营的要求，同时完善现行保险资金运用规则，逐步建立商业养老保险资金运用监管评价指标体系。

他表示，商业养老保险资金运用应该追求的是风险相对较低，回报比较稳健的投资项目和投资渠道，不宜进入竞争性行业。保监会将细化商业养老保险资金重点投资领域的业务规则，协调制定投资支持政策，完善风险保障机制，为商业养老保险资金服务国家战略、投资重大项目、支持民生工程建设提供绿色通道和优先支持。

他说，要把措施落到实处，让保险业为保障和改善民生提供有力支撑。

(来源：新华社)

中国养老网

养老，找保险公司靠谱吗？

中国正大踏步迈入老龄社会，养老问题是每个人、每个家庭的课题，也是一道时代难题。

国家给上基本医保，企业给交年金，自己该怎么计划呢——早些开始储蓄？买成房子吃房租？炒股拿股息？到底哪种更稳妥，还真不好说。“我投什么资呀，中国有句老话叫‘养儿防老’，我有退休金还有儿子，怕什么！”隔壁70多岁的二大爷不以为然。

大爷，您真牛！可是“养儿防老”这招，现在没啥问题，将来会越来越不好使。因为老龄化社会，就是老人太多了，“儿”根本不够用。咋办？

不过，从国外经验看，有一种方式基本不会出错——买商业养老保险。

国际上，一个国家的养老保障体系通常有三支柱：“第一支柱”由政府发起并承担责任，在我国是基本养老保险制度；第二支柱一般由企业发起，企业和职工共同缴费，主要体现为企业年金；第三支柱是个人自愿建立的养老计划，以居民投保商业养老保险为主。

看到这儿，很多人有疑问：养老找保险公司，这个靠谱吗？买养老保险得花多少钱？又能得到多少养老金？

您的关注，就是我们的动力！麻辣姐第一时间采访了有关部门和专家，看看商业养老保险这根“柱子”，到底能不能支撑大家的养老。

商业保险养老，管钱、管养、管医

7月4日，国务院办公厅正式发布《关于加快发展商业养老保险的若干意见》，把发展商业养老保险上升为“国家战略”。

《意见》提出，到2020年，商业养老保险将成为个人和家庭商业养老保障计划的主要承担者，企业发起的商业养老保障计划的重要提供者，社会养老保障市场化运作的积极参与者，养老服务业健康发展的有力促进者，金融安全和经济增长的稳定支持者。

保险业人士表示这段“表述”令人兴奋，表明国家把发展商业养老保险放在了“国家战略”的高

度，是在下决心补齐“第三支柱”的短板，能极大地释放保险业活力，以专业优势打造养老全产业链——提供养老资金管理，也提供养老照料服务。

为什么说是补齐短板？因为在我国，商业养老保险这个“支柱”一直没“立”起来。数据显示，2016年具备养老功能的人身保险保费收入为8600亿元，其中退休后分期领取的养老年金保险保费收入为1500亿元，仅占人身险保费收入的4.4%；而在美国、英国、加拿大等国，这个数字超过35%。这么一比较就看出来了，此“板”甚短！

在养老方面，商业保险将发挥哪些作用？

首先是为您管钱——《意见》明确，支持商业保险机构开发多样化商业养老保险产品，满足个人和家庭在风险保障、财富管理等方面的需求。

“在提供养老资金保障方面，商业养老保险具有独特优势。”人保寿险总公司战略创新部部长董建国指出，银行储蓄到期后只能转存，而商业养老保险存续期长达数十年，能从退休后一直领到生命终结。此外，储蓄是单利计息，商业养老保险是复利计息，总体看银行储蓄利率低于商业养老保险定价利率。

“最重要的是，商业养老保险还具有互助共济功能，保生也保死，投保人因意外身故可以获得多倍保额的资金返还，本人未领满保证年限的，家人还可以继续领取。”董建国强调。

“此次《意见》特别提出，商业保险要满足独生子女家庭、无子女家庭、‘空巢’家庭的养老保障需求。这些要求的针对性很强，直击养老保障的薄弱环节。”南开大学保险系教授朱铭来说。

除了管钱，商业保险还要管养、管医。未来，“保”字头的养老、医疗服务机构将遍地开花。《意见》允许商业养老保险资金以投资新建、参股、并购、租赁、托管等方式，兴办养老社区以及养老养生、健康体检、康复管理、医疗护理、休闲康养等养老健康服务设施和机构，增加养老服务供给。

“保险资金是长期、优质资金，追求长期、稳健回报，投资养老产业符合资产负债匹配要求。”董建国说，国际上，保险机构都会自己投资或与相关机构展开战略合作，国内保险机构一直在渴盼政策瓶颈早如突破。这次一下子全部放开，对保险业来说是惊喜。

《意见》鼓励保险业提供一揽子综合养老服务，打造养老服务全产业链。养老这一准公共服务市场，能进一步向险资开放，让优质资金、专业服务这些“新鲜血液”注入，既可以提升养老服务供给质量，又给保险业开辟了“新蓝海”。

“《意见》首次提出了‘全生命周期’概念，这是一个亮点，体现了我们政策的人文温度，有望避免过去有关商业养老的各种政策碎片化、各种资源重复利用或不衔接、不匹配的问题，能降低全社会的养老成本。”朱铭来说。

“税延险”年底前推出，买养老保险可以晚缴税

还有一点值得关注，就是《意见》明确，2017年年底前启动个人税收递延型商业养老保险试点。

税延养老险，是个人购买商业养老保险产品，保费支出这块可以延迟交个税，一来减轻一些个人负担，二来鼓励大家买养老保险。

税延险在海外的典型计划，是美国著名的“个人退休账户”(IRAS)，即个人自愿投资性退休账户。人们在退休前，定期投资一部分钱进入该账户，退休后便能从中获取养老金。数据显示，截至2013年6月末，将近38%的美国家庭拥有IRAS账户，该账户资产高达6.5万亿美元，占美国退休资产的28%，成为居民养老的重要资金来源。

可是，需要筹划养老的中年人，大都是上有老下有幼，支出压力山大。有多少人愿意减少当期现金收入，去建立税延商业养老账户呢？

业内人士测算，1%的税率变化会引起养老金21%的反向变化，即每人少收1元税费，就可以建立20元的养老保险。税收政策对整个社会做大养老保险“蛋糕”，杠杆作用十分明显。“在抵扣额度的问题上，应该考虑现阶段在我国，有多少人愿意减少当期现金收入，去建立税延商业养老账户，特别是能多大程度上带动中等收入群体投保。”董建国建议。

朱铭来认为，保险机构对税延险资金运营收益，应尽可能向投保者倾斜，体现政策性险种的让利于民。

“养老保险资金是老百姓的养命钱。确保资金安全，是产品设计的底线。”保监会副主席黄洪表示，税延险产品将秉持“收益保证、长期锁定、终身领取、互助共济”的设计原则。老百姓的投保缴费、产品收益、保险公司的收费等信息清晰透明，可随时查询，防止销售误导。老百姓可在符合条件的保险公司中自主选择产品，也可在不同公司之间转移产品。

(来源：搜狐)

中国养老网

山东：峰城“三步走”助推老年人“互联网+健康扶贫”

近年来，峰城区始终坚持“不落下一个贫困家庭，不丢下一个患病群众”的服务宗旨，把老年人健康问题和扶贫工作有机结合，努力提高贫困老年人的医疗保障能力。并制定了医疗扶贫健康体检实施方案，通过“三步走”的方式，建立贫困老年人电子健康档案和工作台账，推动老年人“互联网+健康扶贫”稳步发展。

第一步，是组织各镇街卫生医疗单位，通过村干部和村医生，组织行动方便的贫困老人集中进行体检和建立电子档案；第二步，组织健康体检服务团队，携带B超、心电图机、采血等设备进村入户，上门服务，为行动不便老人进行体检和建立电子档案；第三步，针对外出务工人员返乡后，由村医生组织到该院进行体检和分档。并以“一人一档、一村一台账”的原则，规范建立贫困人口电子健康档案和工作台账，针对贫困人口中的老年弱势群体，有针对性地开展精确公共卫生服务，做到动态管理、综合施治、有效持续。

此外，我区还通过LED显示屏、医院宣传栏、户外横幅、发放宣传材料和举办健康教育讲座等方式，大力宣传健康扶贫政策和贫困老人就医流程，向群众宣讲自我保健、疾病预防和贫困老人医疗费用结算、补助、减免的相关政策，帮助村民提高自我防范意识。通过贫困人口患病调查、健康体检等工作开展，摸清贫困老人健康状况，进行动态管理。对贫困老人的信息进一步核对、修改、完善，并印制贫困老人健康卡，完成对贫困老人在电子信息系统中的精确标识，让贫困老人门诊住院在电子信息系统中都能得到精准识别。为了方便贫困老人就医，峰城区还开设了“绿色通道”，严格落实贫困老人就诊“一站式”服务，免费对贫困老人进行一般门诊诊疗。贫困老人因病住院时，免交预交金和免收住院会诊费，贫困孕产妇住院全免费，严格落实了“先诊疗后结算”制度。

(来源：枣庄市峰城区老龄办)

中国养老网

个人税延型养老金试点年内启动，将撬动增量资金入市

编者按：《意见》明确个人税收递延型商业养老保险试点的时间表，鼓励更多人购买商业养老保险，通过市场杠杆的撬动，把人们购买养老保险的积极性调动起来。这不仅关系到个人，也关系到社会的稳定和发展。

国务院办公厅7月4日下发《关于加快发展商业养老保险的若干意见》(以下简称《意见》)，2017年年底启动个人税收递延型商业养老保险试点。

对此，北京工商大学保险研究中心主任王绪瑾7月4日对《证券日报》记者表示，随着我国老龄化现象越来越严重，我国加快发展商业养老保险的必要性越来越突出。《意见》明确个人税收递延型商业养老保险试点的时间表，鼓励更多人购买商业养老保险，通过市场杠杆的撬动，把人们购买养老

保险的积极性调动起来。这不仅关系到个人，也关系到社会的稳定和发展。

王绪瑾表示，一个稳健的资本市场必定要有一个发达的保险市场做后盾，保险资金是资本市场的重要资金来源之一。在发达国家，如美国，其资本市场有三分之一的资金来源于保险资金。商业养老保险得到发展，对于寿险公司来说是重大利好，而寿险公司的良好发展将有助于提高资本市场的流动性。同时，商业养老保险金作为长期机构投资者，提倡理性投资和价值投资，不仅有助于壮大A股机构投资者的队伍，也带来了理性投资理念。另外，商业养老保险具有长期负债的特征，有利于资本市场的长期稳定。

国务院发展研究中心金融研究所教授朱俊生7月4日对《证券日报》记者表示，个人税收递延型商业养老保险试点的加快推出，将刺激保费增长。而保费中的一部分增量必然会作为长期资金进入资本市场。

据悉，我国养老保障体系包括三大支柱：基本养老保险(国家层面)、企业/职业年金(企业层面)属于第一和第二支柱，目前已经实现了市场化投资运作，商业养老保险(个人层面)作为第三支柱在政策的推动下也将启动市场化之旅。

分析人士认为，在老龄人口占比逐渐提升和抚养比逐年下降的情况下，我国商业养老保险发展将迎来新机遇。

《意见》指出，发挥商业养老保险资金长期投资优势。坚持风险可控、商业可持续原则，推进商业养老保险资金稳步有序参与国家重大战略实施。支持商业养老保险资金通过债权投资计划、股权投资计划、不动产投资计划、资产支持计划、保险资产管理产品等形式，参与重大基础设施、棚户区改造、新型城镇化建设等重大项目和民生工程建设，服务科技型企业、小微企业、战略性新兴产业、生活性服务新业态等发展，助力国有企业混合所有制改革。

王绪瑾表示，商业养老保险资金作为“养命钱”，为达到双赢的目的，在鼓励其参与国家重大战略的同时，我国还需配套相关优惠政策，进一步完善法制，确保经营者依法经营，监管者依法监管。另外，养老保险资金作为投资方还需做好风险评估，有效防范风险，增强抵御风险的能力。

《意见》提出，审慎开展商业养老保险资金境外投资。在风险可控前提下，稳步发展商业养老保险资金境外投资业务，合理配置境外资产，优化配置结构。支持商业养老保险资金通过相关自贸试验区开展境外市场投资;按照商业可持续原则，有序参与丝路基金、亚洲基础设施投资银行和金砖国家新开发银行等主导的投资项目，更好服务国家“走出去”战略。

(来源:证券日报)

中国养老网

国际交流

联络感情、保持健康：国外流行老人公园

老年生活离你还有多久？从现在的日常景象来看，你能想像自己老了后能做什么或是到哪里活动吗？

老人的游乐园

根据《卫报》报导，其实近几年有一股在全球流行开来的风潮，那就是「老人的游乐园」，报导中谈到，目前不管是日本、美国还是英国，都有组织注意到高龄族群的娱乐需求，例如在美国，2014年时非营利儿童组织 KABOOM! 和健康照护组织 Humana 就开始合作，他们陆续在全美设立 50 座以上的高龄者游乐园，借此让小朋友和大朋友都能有健康活动的空间。

「70岁以上长者」使用

在此之前，英国曼彻斯特和日本的筑波市都已经出现这类的游乐园，曼彻斯特的公园特别强调给「70岁以上长者」使用，让老人家们可以活动臀部、腹部、大腿等部位的肌肉；另一方面，日本筑波市区的运动公园更有多元的设备，接受《卫报》访问的浅野裕子就谈到，公园内的设施可以帮助老人家们维持健康，更进一步降低政府在福利费用上的支出。

对日本而言，迈入高龄社会的他们面对的是不断高涨的福利支出，如果能保持65岁以上高龄者健康，减少他们使用医院的频率，也能减轻政府和全民的负担。

独居老人增加，公园联系感情

另一个值得注意的现象是，《卫报》曾提到，日本13岁以下儿童的公园使用率已经从50%滑落到2007年的34%，相对地，老年人的公园使用率反而成长了两倍；研究日本人口与社会保险机构就指出，日本在2025年时的家庭结构组成将有五分之一由老年夫妻或是独居老人组成，这时候公园的现身就相当重要。

研究者西冈八郎进一步解释，日本有越来越多人晚婚，许多夫妻常是伴侣离世或是膝下无子的状态迎向「一个人的老后」，这时候，公园就能成为独居老人与他人保持互动和联系的处所。

伊朗德黑兰市区内公园，老人家正聚精会神地下棋，藉由公园内的人际交流可以帮助高龄者维持身心健康。

把老人当珍贵收藏品的日本

当地健身协会会长西九正人受访时，也表示公园的设施可以让高龄者活动，确保他们身上重要的肌肉不会因为老化萎缩，同时也能训练老人家们独立生活，他说：「日本社会倾向把老人家当成一件『珍贵的收藏品』，只能摆在家中好好呵护，但真的想保持健康还是得让身体多到户外活动，毕竟我们人类是动物阿。」

（来源：阿沐养老）

中国养老网

奥地利：养老院“自治空间”里的“新生活”

缺乏个性的房间、医院似的压抑氛围、有限的私人空间和被迫朝夕相处的陌生人——对很多长者来说，养老院是一个令人难以接受的噩梦。

全职看护也许是个完美的选择，然而高昂的费用并不是人人都可以承担。随着人口老龄化问题的加剧，如何保证老年人的生活质量，成为一个需要全社会共同面对的话题。

优渥的医疗条件和社会保障制度，加上日渐降低的生育率，近几十年来，欧洲一直都是人口老龄化问题的重灾区。奥地利作为全球最早迈入高龄社会的国家（1970年即达到65岁以上老人占人口总数14%），在这方面做出了很多具有借鉴意义的尝试。

传统养老院的转型

今天的人们普遍认识到，对于老人来说，能在自己家里居住的时间愈长愈好。这就为奥地利的传统养老院提供了两个转型方向：为老人们提供类似幼稚园的“日托”服务，或将院内部分楼层或区域改建为“自治空间”（Stockwerkgemeinschaften），为生活尚可以自理的老人提供一个既能得到帮助、又拥有一定自由和隐私的个性化居住空间。

L女士曾是一名天主教学校的大厨。如今她已经85岁了，在三年前搬入“暮年护理”（Senecura）养老院。她出生在萨尔茨堡近郊的一座农场，和唯一的女儿一直生活在那里。随着女儿

的年龄愈来愈大，她们之间的矛盾也愈来愈多。作为排解，她开始参加“暮年护理”养老院的日托活动。起初每周一次，后来逐渐演变到每天都来，终于有一天，女儿开口要求她彻底搬到养老院去。直到今天，提起搬家的那日依然可以看到眼泪在L女士眼中打转：“离开我的农场就像经历了一场死亡。”

重获新生花费了L女士好几个月的时间。她很幸运，生活尚能自理的她在“暮年护理”的自治区域中得到一个房间，可以使用自己的家具安排和装饰房间。这在以前的养老院中是不可想像的。现在她时常出现在厨房中为大家烹制美食，刀工俐落不减当年。没在做饭的时候，她也喜欢和同住一层的邻居打打牌，大家公认她的牌技和厨艺不相上下。

“我喜欢住在这。”L女士看起来挺满足，“我想他们也是喜欢我的。”

在自治空间里活起来

所谓的自治空间，就是在传统养老院中辟出一部分区块，打造相对个性、弹性与独立的空间。在“暮年护理”，二楼西侧部分进行了改造，传统的病房式长廊被开阔的大厅取代：巨大的玻璃窗、位于大厅中央的开放式餐台、四处散落的沙发和座椅、阅读室、餐厅……一应俱全。所使用的家具也不再是冷冰冰的统一标配，而是像自家客厅一样，舒适而温馨。除了睡觉，老人们一切的活动都可以在这个公共区域进行。在这里会有护工和护士值班，没有特殊需要的时候，老人们可以自由安排自己的活动。

这种精神在另一家位于维也纳的圣特雷莎养老院（HausSt.Teresa）被发挥得更加极致。这座建于2009年的养老院整个机构都以自治空间形式设计，不同于“暮年护理”位于大厅中央的餐吧，这里将厨房也设置在公共区域中。每日的餐饮仍由护工负责，不过老人们可以选择自由参与其中，也可以自己动手烹饪或烘烤点心。

这也是新建养老院最喜欢使用的模式。尽管仍然有许多受身体条件限制，必须以传统形式接受护理的老人，他们当中愈来愈多人也开始选择在院内的自治空间里度过白天。就算不能参与，只要置身于热闹而忙碌的同伴们中，看着像L女士那样精力充沛、牌技精湛的老伙伴在牌桌上将对手杀得落花流水，他们就仿佛也得到了新的生命。

顾及“生存”之外的“生活”

像L女士这样尚能享受生活的老人是幸运的。对于她的绝大多数“院友”来说，养老院的日子几乎就是一潭死水。

早餐被安排在每天早上6点。护士们会播放一些怀旧的歌曲，端来餐盘，准备药物，拍拍老人们的肩膀并和他们亲切的聊几句。可是然后呢？在这些常规护理工作结束之后，一天才刚刚开始，老人们却已显得无事可做。尽管护士们专业而温柔，可是他们每日的重心在于“工作”，而不是“陪伴”。事实上，针对这100多名老人的日常护理工作，就已经占据了他们全部精力，在保证“生存”之外，他们也确实无暇顾及这些老人的“生活”。

“暮年护理”的S先生受困于帕金森症多年。尽管护工每天都很尽职将他推到自治空间享受阳光和陪伴，他却依然情绪低落。自治空间里如同传统农庄聚会般的热闹嘈杂他一点也不喜欢。S先生喜欢的是书本、是歌剧，他曾是一名德语文学教授，在大学教了40多年书。家人不顾他的强烈反对将他送入了养老院——事实上他们别无选择，S先生几乎完全失去了生活自理能力。可是他的神智完好无损。在入院时，家人和院方都保证会满足他的一切阅读和音乐欣赏需求。但直到今天，他那几大箱书和CD还在地下室里的箱子里。没有人有多余的精力单独照顾这个骄傲而敏感的老人。虽然每次提出要求都能得到满足，在几次努力之后S先生就停止了尝试。“我就看看大厅书架上的书，也就够了。”他慢慢说道。

养老院的工作人员也不愿看到这样的局面，可是他们别无选择。像自治空间这样的设置，虽然减少了一定的护理工作量，维护、清洁、看护方面的工作却大大增多。这也导致一些护士不得不在工作中放弃自己的专业，转而更多的进行打扫、做饭等基本护理工作。这一点令很多工作人员颇有不满。

从活动中得到治疗

对于这些问题，原因和出路一样显而易见：唯一的解决方式就是增加人手。一方面让老人们能够得到更多的一对一的陪伴和照顾，来满足他们的个性化需求；另一方面，工作的分工也能够更加明确，工作效率也会更高。可是增加人手就意味着更大的开支，这又谈何容易。

面对这一困境，养老院决定从外部引进帮助，和社区内的幼儿园以及小学建立合作。一方面“走出去”，由护工带领实际条件允许的老人去和孩子们郊游、游戏、补习功课；另一方面也敞开大门欢迎孩子们来老人院进行课外活动。这一过程中，孩子们得到了指导，学校在课外活动的空间和辅导方面有了新的选择；而老人则可以在这种交流中收获生命力、自我价值和新的希望。暮年护理将这一举措称为“活动治疗”。

暮年护理的M女士是“活动治疗”的忠实参与者。她不记得自己是什么时候搬进养老院的了，受困于老年失智症，她甚至已经很难说清自己的年龄和姓名。在游戏间，有个小男孩递过来一枚橘子，她连问了三遍才终于记起这是一种食物。日渐衰弱的神智令她逐步深陷迷茫的状态中。然而当孩子们拍着手唱起童谣，她很自然的就跟着大家一起微笑起来，甚至有那么一两次，不需要护工提醒就准确唱出了自己的名字。

S先生也通过“活动治疗”找到了自己的新生活。在护工的陪伴下，他每周一次前往附近的一所小学为孩子们辅导功课。孩子们也将学校的戏剧小组课外活动安排在养老院进行，由S先生担任他们的课外指导。

面对衰老的过程

L女士在牌桌上哈哈大笑，把来挑战她的年轻护工杀的片甲不留。帕金森症将戏剧爱好者S先生困在了轮椅上，而由他指点的小演员令他的艺术生命摆脱了僵硬的身体，得以继续生存。M女士，在终于弄明白橘子是一种好吃的水果以后，微笑着将它分给了自己身边的小孩。

衰老是怎样一个过程？我们的步履逐渐沉重，动作不再轻巧，身体逐渐落后于大脑，直至三餐饭、日常起居都需要帮助。老年失智症、阿兹海默症这类疾病更是潜伏的野兽，时常会跳出来夺走理智，将我们置于雪上加霜的境地。这其中，唯一没有变、也不会变的是心灵与情感。也许这就是我们面对衰老却依然可以幸福生活的希望所在。

（来源：知学学园）

中国养老网

快乐生活

第三届全国老年人体育健身大会开幕式在天津举行

7月2日，第三届全国老年人体育健身大会开幕式在天津市人民体育馆隆重举行，国家体育总局副局长赵勇，天津市委常委、市委教育工委书记程丽华，全国老龄工作委员会办公室副主任吴玉韶出席活动并致辞，天津市副市长曹小红主持开幕仪式。

吴玉韶在致辞中指出，老年群体是群众体育和全民健身的重要参与者，老年体育在增强老年人体质，丰富老年人精神文化生活，促进社会和谐等方面发挥了重要作用，全国老年人体育健身大会有效推进了老年体育事业的发展，希望各界更加关注支持老年体育事业的发展。

全国老年人体育健身大会四年举办一届，第三届全国老年人体育健身大会共设置气排球、柔力

球、门球、太极拳(剑)、健身气功、棋牌、健身球操、网球、健身秧歌、乒乓球、持杖健走、钓鱼等12个项目，全国共设安徽池州、贵州兴义、河南焦作、江西婺源等13个分赛场，全部交流活动将于10月28日重阳节当天结束。增设群众比赛是全运会改革创新的重要举措，也是天津全运会的亮点之一，作为老年体育活动代表的第三届全国老年人体育健身大会与全运会一同开幕，则是全运会“全民全运”这一理念的具体实践。

(来源：全国老龄办)

中国养老网

老年说法

让银发社会远离诈骗

身为子女不仅需要对老人进行理性的说服，也需要给予父母更多亲情的依偎，才能防止他们在“情感营销”面前束手就擒

最近，公安部组织部分地方的公安机关，打掉了一个以“解冻民族资产”为幌子实施诈骗的犯罪团伙。该团伙曾编造一个名为“慈善富民总部”的机构，通过微信群鼓动大家到北京鸟巢参加所谓的慈善会议，声称与会者能从已解冻的海外“民族资产”中领取5万元。尽管警方反复辟谣，很多老年人对骗局仍深信不疑，并坚称辟谣的新闻是假的。

子虚乌有的鸟巢慈善会议，再次将老年人容易受骗的问题放到了舆论聚光灯之下。事实上，从保健品骗局到理财产品陷阱，受害者大多是老年人，以至于很多微信公号发布辟谣信息时，会在标题中直接写上“一定要转给父母”。鉴于此，我们不得不思考：身处银发社会，如何防范专门针对老年人的精准诈骗？

老年人屡屡成为各种骗局的受害者，并不是一句“容易上当”就能解释的，而是有着复杂的社会心理原因。某保健品传销组织的员工培训手册，对这个问题的分析颇有启发意义：一是老年人对死亡有恐惧，二是老年人爱贪小便宜，三是老年人缺乏倾诉对象，四是老年人大多有老年病。这些分析也许并不全面，但的确在某种程度上展现出老人受骗的心理基础：对死亡的恐惧，对孤独的伤害，对陪伴的向往，对健康的渴望，种种心理诉求驱使之下，让老人更容易被那些空头许诺的骗局所迷惑。

“最好的孝顺，是让父母赶上这个时代。”父母一辈，大多成长于物质不够丰富的时代，有些根深蒂固的观念可能很难扭转。进入信息鱼龙混杂的时代，不少骗局都通过互联网、社交媒体借尸还魂。仅靠父辈过去的人生经验，应对诈骗已很难做到游刃有余。面对那些对谣言和骗局的免疫能力相对较低的父母，为人子女者，不仅应该帮他们正本清源，更应该帮助他们保持不断学习新知识的状态。

此前，一篇题为《我是怎么骗老人买保健品的》文章提到，骗子们向空巢老人推销保健品前，竟能做到每天8小时陪伴、过年过节嘘寒问暖，“比亲闺女亲儿子还亲”。这个反面案例说明，有时候上当受骗不仅是一个知识判断的问题，更是一个情感交流的问题。身为子女不仅需要对老人进行知识的普及、理性的说服，也需要给予父母更多温情的陪伴、亲情的依偎，才能防止他们在“情感营销”面前束手就擒。别等到父母的养老钱都被骗光，才后悔自己平时与父母的交流太少，对老人的关爱不够，让骗子们有了可乘之机。

要应对银发社会的精准诈骗问题，政府也不能缺位。数据显示，截至2015年底，我国65岁以上老年人占总人口比例已达10.5%，预计到2020年老年人口将增至2.6亿，到2050年老年人口将达到4亿。人口老龄化既会带来养老压力的冲击，同时也蕴藏着巨大的银发市场，可以成为新的发展蓝海。从这个视角看，那些为老人设置的精准骗局，正是瞅准了银发市场的商机。政府部门如果能一手严厉惩处各种诈骗团伙、不良企业，一手维护市场秩序、保障消费质量，就能引导企业以正确的方式打开

银发市场的商机，既能让老人安享晚年，也能挖掘老龄化冲击下的发展新机遇。

莫道桑榆晚，人间重晚晴。老龄化作为人口新陈代谢的方式，是经济社会发展不可避免的挑战。让老人远离诈骗，让银发社会更多欢乐祥和，以孝顺的名义，以应对老龄化冲击的名义，更以开拓发展新蓝海的名义。

(来源：人民日报)

中国养老网

政府购买服务

河南：睢县中医院养老中心电梯服务整体方案及垃圾中转站和公厕工程（二次）评标结果公示

公告概要：

公告信息：

采购项目名称睢县中医院养老中心电梯服务整体方案及垃圾中转站和公厕工程（二次）

品目

采购单位睢县中医院

行政区域睢县公告时间 2017年07月05日 10:26

本项目招标公告日期 2017年07月05日 中标日期 2017年07月05日

评审专家名单 xxxxxx

总中标金额¥0万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人吴先生

项目联系电话 18037750002

采购单位睢县中医院

采购单位地址商丘市睢县

采购单位联系方式 13837070657

代理机构名称广东泰通伟业工程咨询有限公司

代理机构地址东莞市东城莞龙路下桥银门街1号办公楼七楼

代理机构联系方式 18037750002

睢县中医院养老中心电梯服务整体方案及垃圾中转站和公厕工程（二次）评标结果公示

广东泰通伟业工程咨询有限公司受睢县中医院的委托，就睢县中医院养老中心电梯服务整体方案及垃圾中转站和公厕工程进行公开招标。按规定程序进行了开标、评标，现就本次招标的评标结果公布如下：

一、招标项目名称及编号：

招标项目名称：睢县中医院养老中心电梯服务整体方案及垃圾中转站和公厕工程（二次）

招标项目编号：SXJY-GC-2017-018 采购编号：睢财采代【2017】046号

二、招标公告媒体及日期

公告媒体：《河南省政府采购网》、《商丘市政府采购网》、《睢县公共资源交易中心网》

公告日期：2017年6月12日~2017年6月16日

三、评标信息：

评标日期：2017年7月4日

评标地点：睢县公共资源交易中心开标室。

评标委员会成员：王彩平、梁义玲、郭刚、李冬青、李鑫。

四、中标信息：

第一标段：中标候选人

第一名：河南京建机电设备有限公司

中标金额：2822000.00元（大写：贰佰捌拾贰万贰仟元整）

第二名：河南凌众机电设备有限公司

中标金额：2836000.00元（大写：贰佰捌拾叁万陆仟元整）

第三名：河南元盛电力设备有限公司

中标金额：2837000.00元（大写：贰佰捌拾叁万柒仟元整）

五、本次招标联系事项：

招标人：睢县中医院

联系地址：商丘市睢县

联系人：吴先生

电话：13837070657

招标代理机构：广东泰通伟业工程咨询有限公司

联系人：张先生

电话：18037750002

联系地址：东莞市东城莞龙路下桥银门街1号办公楼七楼

各有关当事人对评标结果有异议的，可以在评标结果公示发布之日起三个工作日内，以书面形式同时向招标人和招标代理机构提出质疑（加盖单位公章且法人代表签字），由法人代表或其授权代表携带企业营业执照复印件（加盖公章）及本人身份证（原件）一并提交（邮件、传真件不予受理），并以有效质疑函接受确认日期为受理时间。逾期提交或未按要求提交的质疑函将不予受理。

谨对参与本项目投标的各投标人表示衷心的感谢！

代理机构：广东泰通伟业工程咨询有限公司

2017年7月4日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

甘肃：兰州市民政局养老服务及安全工作评估项目更正公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称兰州市民政局养老服务及安全工作评估项目
品目

采购单位兰州市民政局

行政区域兰州市公告时间 2017年07月04日 16:58

首次公告日期 2017年06月05日更正日期 2017年07月04日

联系人及联系方式：

项目联系人岳昕东

项目联系电话 0931-4608329

采购单位兰州市民政局

采购单位地址兰州市城关区

采购单位联系方式 18153647186

代理机构名称兰州市公共资源交易中心

代理机构地址兰州市城关区甘南路石油大厦对面（互助巷1号）伊真大厦

代理机构联系方式 0931-4608329

兰州市民政局养老服务及安全工作评估项目

公开招标中标结果变更的通知

兰州市民政局养老服务及安全工作评估政府采购项目，现将中标结果变更情况公布如下：

1、项目编号：GK2017-244

2、招标项目主要内容:养老服务及安全工作评估

3、该项目采购预算金额：100 万元。

4、定标日期：2017年6月22日

5、采购公告发布日期：2017年6月5日

6、招标结果：废标。

7、废标原因：质疑后，原评标委员会复核，实质性响应招标文件要求的投标人不足三家，故废标。

8、采购人：兰州市民政局

9、联系人：王永祥联系电话：18993078756

10、招标代理机构：兰州市公共资源交易中心

联系人：岳昕东联系电话：0931-4608329

兰州市公共资源交易中心

2017年7月4日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

甘肃：金塔县民政局居家养老信息平台采购项目第二次竞争性磋商公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称金塔县民政局居家养老信息平台采购项目

品目

采购单位甘肃省酒泉市金塔县民政局

行政区域金塔县公告时间 2017年07月04日 16:59

获取磋商文件时间 2017年07月05日 00:00 至 2017年07月11日 00:00

获取磋商文件地点酒泉市金塔县公共资源交易中心四楼

响应文件递交时间 2017年07月19日 14:30 至 2017年07月19日 15:00

响应文件递交地点酒泉市金塔县公共资源交易中心二楼

响应文件开启时间 2017年07月19日 15:00

响应文件开启地点酒泉市金塔县公共资源交易中心二楼

联系人及联系方式：

项目联系人李自文

项目联系电话 0937-4561709

采购单位甘肃省酒泉市金塔县民政局

采购单位地址金塔县解放路68号

采购单位联系方式 0937-4421329

代理机构名称中鼎誉润工程咨询有限公司
代理机构地址郑州市中原区建设西路187号13层1309号
代理机构联系方式18693726569

金塔县民政局居家养老信息平台采购项目
竞争性磋商二次公告

中鼎誉润工程咨询有限公司受金塔县民政局的委托，对“金塔县民政局居家养老信息平台采购项目”以竞争性磋商形式进行采购，欢迎符合资格条件的供应商前来参加。

一、磋商文件编号：JTCB（2017）117号

二、磋商内容：

居家养老服务信息系统。包括基础信息系统、服务区域管理、呼叫系统、居家养老服务管理(服务项目管理、服务套餐管理、服务机构管理、服务人员管理、服务工单管理)、短信平台、居家养老平台手机客户端、考核评价、研判分析、系统管理等模块。具体参数及相关内容详见《竞争性磋商文件》

三、采购预算总金额：¥250000元（大写：贰拾伍万元整）

四、磋商办法：综合评分法

五、供应商资格条件：

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2、提供法人身份证明或法人授权委托书原件、营业执照副本、税务登记证副本原件；

3、企业法人提供企业辖区所在地检察院出具的《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》，且无违法犯罪记录原件；

4、提供针对该项目的著作权授权书及售后承诺书原件；

5、不接受联合体磋商。

注：以上资料需提供原件和复印件一份，原件带至磋商现场备查，复印件必须加盖公章。

六、领取竞争性磋商文件的时间、地点及方式：

1、领取时间：2017年7月5日至2017年7月11日（节假日除外）上午9:00至11:30，下午15:00-17:30（北京时间,下同）

2、领取地点及方式：符合上述条件的供应商请携带相关资料到酒泉市金塔县公共资源交易中心四楼平台报名、现场免费获取或者邮箱发送磋商文件。

七、递交磋商响应性文件时间及地点：

时间：2017年7月19日下午14:30--15:00

地点：酒泉市金塔县公共资源交易中心二楼现场递交磋商响应性文件，逾期不受理。

八、磋商时间及地点：

时间：2017年7月19日15:00

地点：酒泉市金塔县公共资源交易中心二楼开标厅

九、联系人姓名及电话：

采购人：金塔县民政局联系人：李自文

联系电话：0937-4561709

地址：甘肃省酒泉市金塔县解放路68号

代理机构：中鼎誉润工程咨询有限公司联系人：金涛

地址：酒泉市金塔县金龙宾馆东南角三楼

联系电话：18693726569

十、保证金专用帐号及金额：

账户名：金塔县公共资源交易中心

开户银行：建行金塔支行

帐号：62050164050100000030

保证金金额：¥5000元（大写：伍仟元整）

缴纳方式：电汇、转账（供应商在缴纳保证金时请在汇款单附言栏内备注项目名称、项目编号、包号，如不按要求备注，导致无法查出到账信息不能正常参与磋商的，后果由供应商自行承担）。

投标保证金必须于2017年7月13日下午17:00前到账,由供应商基本账户汇款至金塔县公共资源交易中心账户。不得以分公司、办事处、个人或其他机构的名义缴纳。

十一、采购项目需要落实的政府采购政策:

《政府采购促进中小企业发展暂行办法》

十二、是否PPP项目:否

中鼎誉润工程咨询有限公司

2017年7月4日

(来源:中国政府采购网)

中国养老网

甘肃:金塔县民政局居家养老信息平台采购项目成交公告

公告概要:公告信息:

采购项目名称 居家养老信息平台采购项目

品目 服务

采购单位 甘肃省酒泉市金塔县民政局

行政区域 金塔县 公告时间 2017年07月04日18:06

本项目招标公告日期 2017年06月14日 成交日期 2017年06月30日

谈判小组、询价小组成员、磋商小组成员名单及单一来源采购人员名单 李玉峰、芮加银、李自

文

总成交金额 ¥20.3549万元(人民币)

联系人及联系方式:

项目联系人 李自文

项目联系电话 0937-4561709

采购单位 甘肃省酒泉市金塔县民政局

采购单位地址 金塔县解放路68号

采购单位联系方式 0937-4561709

代理机构名称 中鼎誉润工程咨询有限公司

代理机构地址 郑州市中原区建设西路187号13层1309号

代理机构联系方式 18693726569

附件:

附件1 f9d7ab3f-e21b-4b02-bf93-cc337f4a2ed2.doc

金塔县民政局居家养老信息平台采购项目

成交公告

中鼎誉润工程咨询有限公司受金塔县民政局的委托,对“金塔县民政局居家养老信息平台采购项目”以竞争性磋商形式进行采购,磋商小组于2017年6月30日18时00分确定成交结果。现将磋商结果公布如下:

一、采购文件编号:JTCB(2017)117号

二、招标公告时间:2017年6月14日

三、中标结果内容:本项目共两个包

A包:居家养老服务信息平台电子设备包括:

序号	产品名称	单位	数量	单价	合计
1	Web服务器	台	1	21500	21500

2	数据库服务器	台	1	19800	19800		
3	IPPBX	台	1	21200	21200		
4	坐席专用 sip 分机+耳麦	台	8	480	3840		
5	24 口交换机	台	1	960	960		
6	台式电脑	台	10	4990	49900		
7	42U 机柜一台	台	1	3500	3500		
8	华为防火墙	台	1	15800	15800		
9	UPS 不间断电源主机	项	1	3900	3900		
10	蓄电池 块		8	820	6560		
11	电池柜	台	1	1200	1200		
12	复印扫描彩色激光无线打印一体机	台	1	4999	4999		
13	普通激光打印机	台	3	1099	3297		
14	小型会议影响系统	套	1	5800	5800		
15	24 口全千兆 poe 交换机	台	1	1699	1699		
16	16 路 poe 网络监控硬盘录像机	台	1	3679	3679		
17	监控摄像探头	台	4	457	1828		
18	指纹门禁机	套	1	699	699		
19	Web 服务器操作系统软件	套	1	7500	7500		
20	数据库服务器系统软件	套	1	7800	7800		
21	读卡器	套	4	188	752		
22	ID 卡	张	400	3.8	1520		
23	系统集成辅材料一批	批	1	2500	2500		
24	系统集成安装调试费用	批	1	13316	13316		

合计 小写：¥203549 元(大写：贰拾万叁仟伍佰肆拾玖元整)

B 包：由于递交 B 包投标文件的单位不足三家，不满足开标条件，需进行重新招标。

四、磋商日期：2017 年 6 月 30 日

五、采购公告日期：2017 年 6 月 14 日

六、项目预算：¥ 454156 元 大写：贰拾万肆仟壹佰伍拾陆元整

A 包：¥204156（大写：贰拾万肆仟壹佰伍拾陆元整）

B 包：¥250000（大写：贰拾伍万元整）

七、成交供应商：

A 包：

成交单位：兰州捷软电力科技有限公司

成交金额：贰拾万叁仟伍佰肆拾玖元整（¥203549.00 元）

联系人：张怀荣

联系电话：13008779490

公司地址：甘肃省兰州市七里河区西津西路 94 号 2 单元 1601 室

八、磋商小组成员名单：李玉峰、芮加银、李自文

九、监督人及采购项目联系人姓名和电话：

1.采购单位：金塔县民政局

联系人：李自文

电话：0937-4561709

地址：甘肃省酒泉市金塔县解放路 68 号

2.招标代理机构：中鼎誉润工程咨询有限公司酒泉分公司

联系人：金涛

电话：18693726569

地址：酒泉市金塔县金龙宾馆东南角三楼

十、磋商内容：

金塔县民政局居家养老信息平台采购项目
合同履行日期：30日历天

(来源：中国政府采购网)

中国养老网

云南：养老服务体系监管信息平台监理服务竞争性磋商公告

公告概要：公告信息：

采购项目名称 云南省养老服务体系监管信息平台监理服务
品目

采购单位 云南省民政厅

行政区域 云南省 公告时间 2017年07月04日17:35

获取磋商文件时间 2017年07月04日08:30至2017年07月13日17:30

获取磋商文件地点 (昆明市万宏路奥斯迪商务中心B座15层) 购买竞争性磋商文件。如在外地的可通过邮购或远程的方式购买

响应文件递交时间 2017年07月14日14:30至2017年07月14日14:30

响应文件递交地点 云南元大工程咨询有限责任公司(昆明市万宏路奥斯迪商务中心B座15层) 1509会议室

响应文件开启时间 2017年07月14日14:30

响应文件开启地点 云南元大工程咨询有限责任公司(昆明市万宏路奥斯迪商务中心B座15层) 1509会议室(如有变动,另行通知)。

联系人及联系方式：

项目联系人 李老师

项目联系电话 15887176682

采购单位 云南省民政厅

采购单位地址 昆明市白云路538号

采购单位联系方式 0871-65732226

代理机构名称 云南元大工程咨询有限责任公司

代理机构地址 昆明市万宏路奥斯迪商务中心B座15层

代理机构联系方式 0871-63335681-7127

云南省养老服务体系监管信息平台监理服务

(项目编号: YDCOF20170851)

竞争性磋商公告

云南省养老服务体系监管信息平台监理服务配套资金已经落实。经主管采购单位审批, 该项目已具备政府采购竞争性磋商条件。

云南元大工程咨询有限责任公司受云南省民政厅委托, 依据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法》等有关法律法规的规定, 对云南省养老服务体系监管信息平台监理服务所需服务进行竞争性磋商。欢迎符合资格要求的潜在谈判申请人参与谈判, 并请各家谈判申请人仔细阅读本项目竞争性磋商公告、竞争性磋商文件实质性条款相关内容, 按照要求进行磋商响应文件的制作。

项目基本信息如下：

一、项目编号: YDCOF20170851。

二、项目名称：云南省养老服务体系监管信息平台监理服务。

三、采购内容：

序号	是否进口	项目名称	数量	预算金额	服务地点
1	否	云南省养老服务体系监管信息平台监理服务	1	50000元	白云路538号，云南省民政厅。对整个云南养老服务体系信息平台信息化工程进行质量监督和开发过程管理服务

四、项目实施要求：

1.支付条件:待项目验收合格、且财政资金拨付到位后，一次性支付。

2.项目完成期：自合同生效之日起至项目主管部门验收合格为止。项目要求60个日历日完成。

3.服务地点：昆明市白云路538号。

4.监理范围：项目的全过程工程监理，包括但不限于实施、到货验收、竣工验收资料移交阶段的监理工作。

5.质量要求：项目监理过程要求符合《信息化工程监理规范》，对项目质量、进度、投资方面等进行全过程监理。

6.资金来源：财政拨款。

7.人员配备：要求不少于一人的项目全程驻场监理工程师至项目验收合格止。

五、谈判要求：

1.本项目共分1个标段，谈判申请人需对该标段内所有项目进行整体报价，不得缺项漏项，否则将否决其磋商申请。

2.具体技术要求详见竞争性磋商文件第五章“监理要求”。

六、谈判申请人资格要求：

1.谈判申请人必须满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：

(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)参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

(6)法律、行政法规规定的其他条件。

2.谈判申请人要求为国内独立法人资格，企业法人应具有工商管理部门颁发的有效三证合一的营业执照；

3.谈判申请人谈判申请人应具备信息化行政主管部门颁发的信息工程监理乙级及以上资质；

4.在项目实施过程中无谈判申请人自身过错引起的诉讼案件；

5.本项目不接受联合体磋商，成交后成交人不得以任何形式进行转包和分包；

6.按照《关于在招标投标活动中对失信被执行人实施联合惩戒的通知》的相关规定供应商需进行企业信用信息查询，并提供未被列入失信执行人“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）查询结果截图复印件；

7.谈判申请人提供的所有资质文件及业绩证明文件必须与谈判申请人主体一致。

七、竞争性磋商文件发售：

1.本项目竞争性磋商文件发售时间:2017年7月4日--2017年7月13日（法定公休日、法定节假日除外），每日8:30—11:30，13:30—17:30（北京时间，下同）。

2.竞争性磋商文件发售地点:云南元大工程咨询有限责任公司（昆明市万宏路奥斯迪商务中心B座15层）购买竞争性磋商文件。如在外地的可通过邮购或远程的方式购买。

3.竞争性磋商文件售价：400元/份，售后不退。

4.竞争性磋商文件发售联系人：马媛媛；联系电话：0871-63335681。

八、磋商响应文件递交时间、磋商响应文件递交截止时间及磋商会议召开时间：

1.磋商响应文件递交时间：2017年7月14日（星期五）14时00分至14时30分。

2.磋商响应文件递交截止时间：2017年7月14日（星期五）14时30分。逾期或未按竞争性磋商

文件规定进行封装的磋商响应文件将不被接受。

3.磋商会议召开时间：2017年7月14日（星期五）14时30分。

九、磋商会议地点：

云南元大工程咨询有限责任公司（昆明市万宏路奥斯迪商务中心B座15层）1509会议室（如有变动，另行通知）。

谈判申请人的法定代表人或其授权的谈判申请人代表须出席项目开标会议。

十、竞争性磋商公告发布媒介：

《云南省政府采购网》（网址：<http://www.yngp.com>）上发布。

十一、其他要求：

1.谈判申请人在报名时必须携带：

（1）法定代表人身份证明书原件或复印件（需法定代表人签字确认）；

（2）法人授权委托书原件；

（3）三证合一的营业执照副本原件或复印件（加盖鲜章）；

以上资料不齐的将被拒绝报名和购买竞争性磋商文件。

2.磋商保证金金额：人民币壹仟元整。

3.本次招标不接受备选方案及选择性磋商。

4.谈判申请人购买竞争性磋商文件后不参加磋商的，请早于谈判前3个日历日以书面形式通知采购代理机构。若该项目因不足三家而导致废标，未予书面通知的单位将被取消重新参加该项目磋商的资格。

5.本项目竞争性磋商文件解释权归云南元大工程咨询有限责任公司、云南省民政厅。

十二、采购人信息：

地址：昆明市白云路538号

联系人：李老师

联系方式：0871-65732226

十三、采购代理机构信息

地址：昆明市万宏路奥斯迪商务中心B座15层

邮政编码：650000

联系人：闫梅

联系电话：0871-63335681-7127

电子邮箱：ynydyw2@163.com

十四、采购代理机构开户银行及账号

开户名称：云南元大工程咨询有限责任公司

开户银行：中国工商银行云南省分行昆明市汇通支行

银行账号：2502038009024579141

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

海南：三亚市吉阳区民政和民族宗教事务局-政府购买养老机构服务社区居家养老项目-废标流标

公告概要：

公告信息：

采购项目名称政府购买养老机构服务社区居家养老项目

品目

采购单位三亚市吉阳区民政和民族宗教事务局

行政区域三亚市公告时间 2017年07月05日 08:57

联系人及联系方式:

项目联系人庞瑞霞

项目联系电话 0898-88662401

采购单位三亚市吉阳区民政和民族宗教事务局

采购单位地址三亚市吉阳区迎宾路 483 号

采购单位联系方式 18976923692

代理机构名称海南菲迪克招标咨询有限公司

代理机构地址三亚市迎宾路天际大厦 1103B

代理机构联系方式 0898-88662405

海南菲迪克招标咨询有限公司-三亚市吉阳区民政和民族宗教事务局

政府购买养老机构服务社区居家养老项目第三次采购失败公告

海南菲迪克招标咨询有限公司受三亚市吉阳区民政和民族宗教事务局委托，对政府购买养老机构服务社区居家养老项目（项目编号：HFCC20171130）组织竞争性磋商采购。本项目于 2017 年 6 月 20 日发布公告，2017 年 7 月 3 日 15:30 组织竞争性磋商，因通过资格审查的供应商不足 3 家，本项目采购失败。

有关本项目下一步的采购活动，请留意中国海南政府采购网和三亚市政务中心公共资源交易网。

特此公告。

海南菲迪克招标咨询有限公司

2017 年 7 月 4 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

