

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

2017-07-18

目录

养老视点	4
上海国企试水“银发经济”，这些“国字号”的养老项目有啥不一样	4
山东：莱阳市建成 59 处“互助幸福院”	5
山东：烟台市老龄办出台市级老龄信息宣传通讯员管理办法	6
四川：仪陇县启动老年人口信息统计和采集工作	6
上半年新增千余助餐点，江苏养老服务更趋精准	7
2017 年十大养老新闻盘点	8
你关心的问题来了，异地养老就医结算这样办	10
柳叶刀：中国老人生活状况调查	11
解读：明确发展社会办医的主要任务和政策措施	14
热点新闻	14
北京：九成重点人群将拥有家庭医生	14
北京打造 3 种社区养老服务驿站实现六大基本功能	15
重庆：渝中区老旧电梯改造升级，11 万群众受益	16
老龄数据	16
陕西：老龄人口每年增长 3%，2020 年 60 岁以上将达到 690 万人	16
政策法规	17
关于印发北京市推进家庭医生签约服务实施意见的通知	17
国家印发《国民营养计划（2017-2030 年）》！	21
专家解读《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》	23
养老研究	28
当你老了，靠谁养老？盘点中国式养老的 5 大误区！	28
为什么说积极老龄化是应对人口老龄化的最佳策略？	30
为什么说社区养老将会是下一个“学区房”？	33
养老类型	34
内蒙古：乌海市 9 家医疗机构与养老机构实现医养对接	34
养老产业	34
“互联网+银发”高峰论坛举行，提升数百万申城老年人生活品质	34
市场空间、主要玩家及运作模式	35
养老产业政策那么多，为何你依然做不好养老？	36
养老培训	38

江苏：我市成立全省首个养老护理员协会.....	38
湖南：石门楚江 108 个居民参加养老护理培训.....	39
老年大学.....	40
浙江：温江老年大学开学.....	40
健康管理.....	40
持续高温酷暑：老年人每天请千方注意以下几点.....	40
养老地产.....	41
首开集团董事长潘利群：融合式养老的知与行.....	41
社会保障.....	43
山东：青岛符合条件贫困人口全纳入养老医疗保障范围.....	43
养老保险顶层设计方案有望年内出炉.....	45
商业养老保险成为支柱的时机来了？四大困境仍阻碍人们购买.....	46
商业养老保险发展迎多重利好.....	49
国际交流.....	51
日本为什么能够成为“养老天堂”？原因都在此！.....	51
快乐生活.....	53
甘肃：兰州市举办“喜迎十九大，共创文明城”老年人书画作品展..	53
老年说法.....	53
调查：老人为何迷恋保健品.....	53
政府购买服务.....	54
安徽：安庆市宜秀区 2017 年城市生活困难老人居家养老服务项目竞争性磋商公告.....	54
安徽：安庆市宜秀区 2017 年农村生活困难老人居家养老服务项目竞争性磋商公告.....	55
安徽：宁国市民政局政府购买居家养老服务机构采购项目（重新）澄清更正公告.....	57
浙江：成套招标代理有限公司关于杭州市上城区小营街道综合服务中心小营街道（解放路以南）6 个社区居家养老政府购买服务项目的中标公告.....	57
甘肃：甘肃省民政厅全省养老服务信息平台新建工程养老服务平台末端应用设备项目-公开招标公告.....	59
广东：博罗县社会养老服务中心工程招标代理、施工图预算编制及绿色建筑星级设计标识认证服务采购项目公开招标公告.....	62
关于我们.....	64

养老视点

上海国企试水“银发经济”，这些“国字号”的养老项目有啥不一样

养老服务将是未来最大的民生保障之一，中国经济进入新常态后，国资国企也面临“供给侧结构改革”的新要求，“去产能”、“瘦身强身”、寻找新主业成为国企发展的重要战略任务。当国资国企主动与养老产业相遇，将会迸发怎样的火花？近日，一场由上海国有资本运营研究院主办的“国资智库沙龙——国资国企如何参与养老产业”专题研讨会上，上海国资国企对如何参与养老产业，探索养老新时代，进行了探讨与分析。

上海市民政局社会福利处副处长朱海燕介绍，从2010年至2025年，上海市人口老龄化进入快速发展阶段。申城户籍60岁及其以上的老年人口的总量将增加277万人，年均增加18.5万人。而2025年至2050年，申城高龄人口将进入急剧增长阶段。“养老产业光靠政府来做肯定不够，需要市场的广泛参与。”

国企试水，探索养老产业新模式

上海市老年学学会会长左学金表示，未来老年人收入多元化将推动需求的多元化，高收入、中收入与低收入人群的养老需求不同，政府要制定更精细化的政策，同时也应适当放宽规制，鼓励社会力量参与养老事业。

上海国有资本运营研究院副研究员熊竞介绍，随着当前新一轮国资国企改革的持续推进，国资国企正在加速转型和优化布局，不断在民生保障、基础设施、战略性新兴产业等方面加大投入。从上海、北京等特大城市养老产业发展先行区域来看，国资国企进入养老产业，既是政策导向的结果，也是国资国企发展的必然选择，将充分发挥国有资本的引导带动作用。

根据上海国有资本运营研究院的调研，目前上海国有资本正在积极参与养老产业。

一方面，上海国资国企正在盘活存量资源并进行创新利用，利用土地区位优势，打造稀缺性高端养老产品。例如，陆家嘴集团近期打造运营的“金色阳光颐养院”是目前上海市首家内环内养老服务中心，项目按照五星级标准建设，并与临近的仁济东院等建立了医养结合的绿色通道。普陀城投近期也将长风生态商务区8号（西）地块的商业配套项目转为养老项目，以桃浦科技智慧城建设为契机，由城投公司下属安居公司承建金光三期养老院及配套商业项目、沪嘉北养老院已进入规划设计阶段。

另一方面，上海国企利用土地资源的优势，打造大体量综合养老社区。上海实业在崇明东滩建设了上实瑞慈花园项目，占地面积2500亩，总建筑面积100万平方米，可满足10000多名长者的健康居住需求。光明食品集团旗下农工商房地产股份有限公司和上海长江总公司（崇明），在崇明岛开发了占地达2000亩的养老养生庄园项目。

投石问路，带动社会资本介入养老产业

通过混合所有制改革，引导带动社会资本介入养老产业，也是上海国企的有益探索。与社会资本成立混合所有制公司是创新模式之一。上海申养投资管理股份有限公司便是由上海地产集团、上海万科、上海中医药大学联合发起成立，专注于养老运营服务行业。

“这是国资国企改革、企业转型发展、校企融合的尝试和探索。”公司总经理严栋介绍，其中，国有企业可以提供存量资产、政府资源，企业引入品牌效应和市场化机制，高等院校带来医疗资源和技术支持。目前，申养在全市布局30余个项目，涵盖四大类养老产品。长者公寓是自理型长者的高品质养老公寓。照护机构是介护、失能、失智等长者的创新型养老机构。社区嵌入中心提供中短期托养和日间照料等社区养老服务。康复护理院则为失能失智、术后康复长者提供医疗服务与医院合作建立

养老社区也是一种新的尝试。上海实业养老投资公司总经理童晓春介绍，上实集团开发的上实瑞慈花园项目中建立的瑞金医院东滩医疗中心，委托上海瑞金医院负责运营管理，设有门诊服务、专家问诊和专属医疗床位，为入驻的长者提供各项医疗服务，并可医保支付。

此外，模式创新还包括组建专门的养老公司，搭建整合平台，探索医养结合。比如，光明食品集团出资建立上海东海老年护理医院，由一座别墅式度假村改建而成，集“老年护理、老年医疗、老年康复以及临终关怀”为一体。医院拥有1900张床位，是目前上海最大的老年护理医院。

横向比较，各地经验值得上海借鉴

全国各地国资国企在养老产业上同样积极布局，给上海国企一些可资借鉴的模板。比如通过债券和基金等金融方式，介入养老产业发展。央企中国诚通集团在改组为国有资本运营公司基础上，设立了3500亿元规模的国企结构调整基金。该基金将用于促进国企产业领域的转型升级，包括通过并购重组实现传统产业与养老和健康产业优质资产与技术的对接。2017年2月，河南省首支养老产业专项企业债券——由许昌市投资总公司申请发行的养老产业专项债券获得核准批复，是该省第一支养老产业专项企业债券，同时也是2017年度全国首支获批的企业债券。

此外，还可以通过金融国企与政府产业引导资金合作成立基金，投入养老产业。由郑州市产业引导基金与光大实业集团合作设立的光大郑州国投基金，结合国家产业战略方向及光大集团发展战略，基金锁定“养老产业”、“大健康”、“消费升级”等主投方向。

熊竞认为，以养老产业为企业转型目标，将促进国有企业主业集中化、清晰化。中国经济进入新常态后，国资国企也面临“供给侧结构改革”的新要求，“去产能”、“瘦身强身”、寻找新主业成为国企发展的重要战略任务。不少国企在“十三五”期间将养老产业作为企业培育的主导产业。

一些国企改革专家也表示，目前，养老产业对于国企来说普遍还是一项“非主流”的投资项目，而它们未来将养老产业作为主营业务后，这部分业务占比可能会提升至2-3成。

(来源：东方网)

中国养老网

山东：莱阳市建成59处“互助幸福院”

为满足农村空巢、留守、失独和独居老人的养老需求，莱阳市全力推进农村示范型“互助幸福院”建设，目前已建成覆盖全市18个镇街的农村幸福院59处，发放建设补助及开办补助资金474万元。

近年来，随着农村劳动力的转移，农村留守、独居老人大量增加，莱阳市把农村幸福院建设作为一项重要工作来抓，坚持“村级主办、互助服务、群众参与、政府支持”的办院原则，由各村协调提供闲置旧校舍或村委会房屋，统一要求房屋结实安全，内墙刮膏，外墙用涂料粉刷，水泥或瓷砖铺地；统一购置桌椅、木床、被褥，统一制定牌匾、管理制度并安排专人管理，经统一验收合格后方可投入使用。幸福院内设有棋牌娱乐室、图书阅览室、文体活动室、休息室、厨房及餐厅，使老年人在健身活动的同时也满足了精神需求。

(来源：莱阳市老龄办)

中国养老网

山东：烟台市老龄办出台市级老龄信息宣传通讯员管理办法

为加强烟台市老龄信息宣传工作，强化全市老龄信息宣传队伍建设，规范老龄信息宣传稿件的收集、报送、考核和通讯员职责行为，充分调动老龄信息宣传通讯员的工作积极性，日前，烟台市老龄办印发《烟台市老龄信息宣传通讯员管理办法(试行)》，明确了老龄信息宣传通讯员的职责定位，建立了考核激励机制，强化培训机制，畅通老龄信息宣传工作渠道。

《办法》中明确了老龄信息宣传通讯员的推荐及聘用、教育培训、工作任务和计分办法、考评和奖惩以及投稿要求等内容，将从县(市、区)级和镇(街)级老龄工作机构及老年协会的专兼职工作人员、市老龄委有关成员单位联络员、市级老年社团组织工作人员、老龄产业协会理事单位工作人员、五老队伍中的离退休人员中推荐组建市级老龄信息宣传通讯员队伍，并明确推荐条件、工作职责和聘用期限等。烟台市老龄办每年组织市级老龄信息宣传通讯员培训1次，采取集中培训、以会代训、外出考察等培训形式全面提高老龄信息宣传通讯员的整体素质。每年年底或次年年初，市老龄办按年度各通讯员的投稿数量、录用率、质量和社会反响等，根据计分标准，进行综合考评，评选出年度全市老龄信息宣传工作先进单位和先进个人(优秀通讯员)并进行通报表扬。

目前，《烟台市老龄信息宣传通讯员管理办法(试行)》已印发至各县市区老龄办，烟台市老龄办还将于近期举办全市老龄信息宣传通讯员培训班。

(来源：烟台市老龄办)

中国养老网

四川：仪陇县启动老年人口信息统计和采集工作

为科学规划仪陇老龄工作，推进全县老龄事业健康发展，2017年7月17日下午，四川省仪陇县召开了老年人口信息统计和采集工作会议。县人民政府副县长何振宇、县民政局局长刘永福、县老龄办主任唐明平出席会议。会议由政府办副主任聂强主持，各乡镇和县级各部门分管老龄工作领导、民政所长参加会议。

会上，县民政局局长刘永福对全县老年人口信息统计和采集工作进行了安排部署;县老龄办主任唐明平对信息统计和采集业务进行了培训。

何振宇副县长要求各级政府、民政、老龄工作部门要统一思想，认识到位;高度重视，责任到位;精心组织，措施到位;要以确保统计和采集质量为核心，认真做好入户老年人口信息统计和采集工作，高质量完成好任务，为老龄事业科学化、法制化发展提供保障，为推动仪陇老龄事业的发展作出贡献。

据统计，仪陇现有户籍人口108.8万人，其中60周岁老年人达21.32万人，占全县人口的19.6%。为了更加高效地做好信息采集工作，该县专门下发了文件，制定了时间安排，这项工作将在10月底结束。

此次老年人口信息统计和采集，由县老龄办统一印发《仪陇县老年人口信息采集表》，乡(镇)、社区(村)具体实施，对在仪陇县行政区域内居住、具有仪陇县户籍、年满60周岁及以上的老年人，以及在仪陇县行政区域内居住6个月以上、非仪陇县户籍、年满60周岁及以上的老年人进行信息统计和采集。通过对涉及老年人的22项信息的采集、录入和分析，建立老年人口信息统计分析系统。

此次调查统计是近年来仪陇县进行的最大规模的老年人进行信息统计和采集以及老龄问题调查，旨在贯彻落实习近平总书记关于加强老龄工作的重要指示和在中央政治局第三十二次集体学习的重要讲话精神,摸清新时期全县老年人生活状况和养老服务需求，为县委、政府和有关部门统筹制定全县应对人口老龄化的战略、规划和政策提供科学支撑;为建立健全老年人福利保障制度，完善养老服务体系提供充分依据，推动老龄事业全面协调可持续发展。

(来源：四川省仪陇县民政局)

中国养老网

上半年新增千余助餐点，江苏养老服务更趋精准

17日召开的全省民政工作年中分析会传出一组新数据：上半年，全省在建街道老年人日间照料中心达127个、新增社区老年人助餐点1527个；新增养老床位1万张，社会力量举办经营的床位占比攀升至57.3%，37.1%的床位为护理型。随着各类市场主体活力得到激发，养老服务逐渐从“跑马圈地”、快速扩张，向精准化、产业化方向发展。

秉持公益心态，探索市场手段

烧鸭腿、西红柿鸡蛋、黄瓜肉片、木耳菜、大白菜蛋汤……酷暑难耐，南京市安怀村汽轮七村小区内40多位老人的午饭每天是一大荤一小荤两素菜一汤一米饭，清淡可口。该市东北角一个上世纪90年代的老小区内，携才居家养老北固山点常年提供的服务满足了居家养老的刚需。短短3年，携才养老产业服务公司已迅速在南京开设122个助餐点，年服务老人120万人次，占该市助餐服务总量的18%。

“公益的心态，市场的手段”是携才迅速扩张并站稳脚跟的秘诀。副总经理常松林介绍，每份餐收取5.5元-7元，财政有1元-2元补贴，勉强盈亏持平。如果没了政府补贴，能否生存？携才开辟线上线下平台，帮老人代购生活刚需品，找到一条盈利之路。拿鸡蛋举例，助餐点代购草鸡蛋5毛钱一个，比市场价低15%-20%，携才每卖一只鸡蛋获利7分钱。听起来很少，但在5万个注册会员中薄利多销，再加上蔬菜、水果、米油代购以及蔬菜基地的推广费等，盈利已不成问题。掌握了助餐带来的老人群体大数据，携才顺势推出休闲娱乐、保健养生、文化养老等一站式服务。

今年，省政府继续把街道老年人日间照料中心、社区老年人助餐点等建设纳入民生十项实事之列。政府补贴是这些机构生存的重要支撑，但已有不少养老服务企业像携才这样，通过多方探索运作，找到了为老服务的盈利点，实现了市场化运营。

机构向居家延伸，服务更软性更人文

近日，位于南京城南的悦华安养院派专员上门，为秦淮区81岁的李士方奶奶做了一个“长者个案护理”私人订制。护理方案涵盖李奶奶的饮食习惯、病史、作息、爱好等情况；服务项目有一日三餐、清洁整理、户外活动、上门巡诊、精神关爱等。李奶奶被评估为护理“介助一级”，每月支付1000元即可获养老院的上门服务；此外，等级最高的“介护级”费用为2600元。

将机构套餐式服务直接复制到老人家里，试点家庭床位，是悦华安养院的一大创新“卖点”。该院负责人黄桂华介绍，目前院里已入住80多位老人，还为附近18位老人提供上门护理。“短期寄养”等新产品也陆续推出，子女若出国、出差，不放心将父母独自留在家中，可为老人选择短期入住，服务项目均有详细收费标准。

在黄桂华看来，精准化服务就是要更注重人文方面、软性的产品供给。考虑到老年人不能缺少亲情，该院去年推出“亲情探视打折制”，家人一个月探视老人四次以上，入住费下浮5%；一个月探视一次以下，上浮5%。家属群里大伙儿“攀比孝心”，有的老人每月被探视数多达20次。

目前悦华安养院有10多家连锁店，采取小区嵌入式设置，辐射周边社区，每家机构的服务半径为两公里。“把居家、机构、医疗三者融合，我们是第一家。”黄桂华将每个站点定义为一个小型融合体，在不同区域可模式化复制。去年，悦华安养院服务3.6万人次，今年预计达15万人次以上。

聚资源，高起点布局设施空间

我省老年人口已达1700多万，巨大的市场需求、接连出台的利好政策，激发了各类市场主体的活

力，全省已建成各类养老机构 2000 多家，床位总数达到 63 万张。但面对记者采访，携才和悦华等运营者表达了担忧：资本大量涌入、项目跟风上马、无序布局乱象，可能导致一大批“短命”养老企业的出现。

养老产业如何在这片蓝海中畅游得更久？省民政厅厅长侯学元认为，当前急需像规划医院、学校一样，对养老产业进行高起点布局。各市、县（市）民政部门应在充分考虑本地经济社会发展情况、老龄化发展趋势及老年人口分布状况等因素的基础上，编制与城乡总体规划、土地利用规划相衔接的养老服务空间布局规划，引导养老服务业合理发展。

记者了解到，南京、常州等设区市已出台相关规划。常州市民政局局长王莉介绍，该市明确按照人均用地 0.2 平方米的标准安排养老服务设施用地指标，新建养老服务用房与住宅同步规划、同步建设、同步验收。目前，溧阳天颐养老产业园、金坛东方盐湖城养老产业园等一批养老服务专题园区陆续建成。

省里也正在研究出台放开养老服务市场、提升养老服务质量的实施意见。未来的养老服务产业发展必将紧扣社会需求，资源逐步向社区居家养老倾斜，向失能、半失能老年人倾斜，向医养融合倾斜，供给结构更合理，服务更趋“精准性”。

（来源：新华网）

中国养老网

2017年十大养老新闻盘点

1.企业退休人员养老金实现“十三连涨”

5月25日，人力资源和社会保障部发布消息称，全国企业退休人员月人均基本养老金从2012年的1686元提高到2016年的2362元，增长了676元，年均增长8.8%。而从2005年至2016年，我国已连续12年提高企业退休人员基本养老金，今年养老金总体调整水平将比上年增长5.5%左右，企业退休人员养老金实现“十三连涨”。

数据显示，到2016年末，我国城镇职工基本养老保险基金累计结存38580亿元，城乡居民基本养老保险基金累计结存5385亿元。人社部称，基金累计结余持续增加，能够确保参保人养老保险待遇按时足额发放。

2.养老保险顶层设计方案已基本确定

作为这一轮养老保险顶层设计的“重头戏”——养老保险综合改革方案正在渐行渐近，预计会在今年内正式公布并实施。这份酝酿了四年多的方案，将对关系到每位参保人切身利益的养老保险统筹层次、完善个人账户以及延迟退休等重要改革作出制度安排。

中国社科院世界社保研究中心主任郑秉文近日对媒体表示，中国基本养老保险体制改革采取的是全方位改革，实施的是一揽子解决方案。在目前的顶层设计中，养老保险金投资运营、提高退休年龄和降低社会保险费，共同构成了供给侧结构性改革的战略部署。

3.民政部三部门联合启动养老院服务质量调研万里行

民政部联合全国老龄办、中国记协开展的养老院质量万里行采访报道活动近日在黑龙江省启动。来自国内十余家中央媒体赴黑龙江省，将相继对哈尔滨市、大庆市、齐齐哈尔三市的各类养老机构开展为期一周的深入采访，针对养老院服务质量现状和存在的突出问题开展调研。

按照要求部署，5月31日前，依托全国养老院业务管理系统开展养老院信息第一轮摸底工作，并针对养老院服务质量存在的突出问题开展专项调研。黑龙江是此次养老院质量万里行在全国的第一

站。

4.今年多地提高城乡居民基础养老金

近期，上海、内蒙古等省份宣布提高城乡居民养老保险基础养老金，有条件地区可在全省统一调整的基础上自行提高基础养老金。

据悉，上海在提高企业退休人员养老金的同时，也调整了城乡居保基础养老金标准，每人每月增加养老金100元，调整后，城乡居保基础养老金标准为每人每月850元。内蒙古近日也下发通知，自2017年1月1日起，城乡居民养老保险基础养老金提高20元。经过此次调整，基础养老金达到每人每月110元，惠及222.8万名待遇享受人员。

城乡居民养老保险待遇由基础养老金和个人账户养老金构成，其中，中央确定基础养老金最低标准，地方人民政府可以根据实际情况适当提高基础养老金标准。目前全国城乡居民基础养老金最低标准为每人每月70元。

5.北京民政局、财政局联合发布《北京市街道（乡镇）养老照料中心建设资助和运营管理办法》

为深入贯彻落实《北京市居家养老服务条例》，实施好《北京市养老服务设施专项规划》和《北京市2015—2020年民政公共服务基础设施建设规划》，进一步规范北京市街道（乡镇）养老照料中心建设和管理工作，北京市民政局联合北京市财政局制定了《北京市街道（乡镇）养老照料中心建设资助和运营管理办法》。

管理办法从功能设置、建设模式、扶持政策、工作程序、保障和监管措施等方面，对北京市养老照料中心建设和管理工作提出了规范性要求，旨在通过养老照料中心支撑、完善社区和居家养老服务体系，提高老年人就近享受生活照料、家务服务、康复护理、精神慰藉等养老服务的获得感和幸福感。

6.江苏公办养老机构全面推行公办民营

5月31日，江苏省十二届人大常委会第三十次会议听取了省政府关于全省养老服务业发展情况的报告。据悉，2016年底，江苏省60周岁以上老年人口达到1719.26万，占户籍人口的22.1%。下一步，江苏省将大力发展社区居家养老服务，每年建设100个街道老年人日间照料中心和2000个城市社区老年人助餐点，力争到2020年基本实现城市街道和社区全覆盖。今后江苏省对所有新建的、政府投资举办的养老机构，全部实行公办民营，已经建成的公办养老机构，也要逐步实现公办民营。

7.2020年底山西省将建立统一养老院服务质量标准

根据日前出台的《山西省开展养老院服务质量建设专项行动方案》，到2020年底，山西省将基本建立全省统一的养老服务质量标准和评价体系，养老服务质量治理和促进体系更加完善，养老院服务质量总体水平显著提升，所有养老院能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，形成一批品牌形象突出、服务功能完备、质量水平一流的连锁化养老院。

8.国际康复辅助器具博览会在北京亦庄开幕

5月26至28日，2017中国（北京）国际康复辅助器具博览会在北京亦创国际会展中心召开。

本次活动由中国康复辅助器具协会主办，国家康复辅具研究中心、北京市民政局等协办，展出面积达11000多平方米。来自中国、德国、美国等120多个国际知名企业和品牌参展，展品涵盖了12大类康复辅助器具生产制造、技术研发、服务应用等单位，及相关医疗康复机构、福利机构、养老机构、科研高校、期刊媒体、金融机构等。据悉，每年一届的中国国际康复辅助器具博览会，至今已有37年的历史，是我国康复辅助器具领域历史最悠久、规模最大的专业博览会。

9.日本现大批“中年啃老族”社会老龄化问题严重

说到“啃老族”一词，通常人们会想到刚毕业的学生或年轻人，而现在日本却有大批的“中年啃老族”，他们的存在压迫着日本有限的财政，也从侧面反映出日本社会老龄化的问题严重。

据日本社会保障人口问题研究所的统计，2015年，日本50岁以上未婚男性为23.37%，女性为14.06%，与前两年相比呈增加趋势，达到历史新高。这些中年未婚人士多数无法自立，他们和父母同居，依靠父母的养老金生活。统计表明，2016年，日本有158万人和父母同居，其中依靠父母养活的大约有31万人，而在1980年，仅有18万人与父母同居。

10.权威专家表示：60年内人类有望活到120岁

据英国《每日邮报》5月30日报道，权威科学家表示，在60年的时间里，人类寿命可能会达到120岁。

研究表明，延缓人类生命或“内在”衰老过程是完全有可能的，与人体DNA相互作用的药物可更长久地维持人体机能，这可能有助于我们比目前的预期寿命多活几十年。

圣彼得堡生物统计与老年学研究所所长弗拉基米尔·哈文森(VladimirKhavinson)教授在日内瓦国际寿命研讨会上说：“如果拥有健康的生活方式，干净的环境、新鲜的食物、运动以及医疗的进步(尤其是肽技术的进步)可以让今天的年轻人活到120岁。然而，最重要的是我们要明白，没有人想过一个长久却不健康的生活。我们现在的主要目标就是让人们尽可能久的保持健康。”

(来源：搜狐)

中国养老网

你关心的问题来了，异地养老就医结算这样办

老人跟随子女生活，异地就医住院费用结算成了难题，对于异地就医住院费用结算如何调整，广大居民非常关心。14日，全国老龄办、民政部、国家卫生计生委等五部委联合发布《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》解了广大子女的燃眉之急。

年前可实现老人异地就医费用直接结算

“意见”提出除极少数超大城市外，80周岁及以上老年人可自愿随子女迁移户口，依法依规享受迁入地基本公共服务等；今年年底前基本实现符合转诊规定的老年人异地就医住院费用直接结算。民政部党组成员、全国老龄办常务副主任王建军介绍，“意见”确定的20项重点任务，重点注重高龄、失能、贫困、伤残、计划生育特殊家庭等困难老年人的特殊需求。这也是老年人权益保障法颁布施行以来，国务院制定的第一个针对老年人照顾服务的政策文件，行政层级高，法律效力强。

老年人可在多方面享受相应福利

“意见”明确，鼓励通过基本公共卫生服务项目，为老年人免费建立电子健康档案，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。鼓励相关职业院校和培训机构每年面向老年人及其亲属开设一定学时的老年人护理、保健课程或开展专项技能培训。加快推进基本医疗保险异地就医结算工作，2017年底前基本实现符合转诊规定的老年人异地就医住院费用直接结算。

基本生活保障方面

除极少数超大城市外，80周岁及以上老年人可自愿随子女迁移户口，依法依规享受迁入地基本公共服务等。将全面建立针对经济困难高龄、失能老年人的补贴制度。对符合条件的低收入家庭老年人

参加城乡居民基本医疗保险所需个人缴费部分，由政府给予适当补贴。加大推进医养结合力度，逐步建立完善医疗卫生机构与养老机构的业务合作机制。倡导社会力量兴办医养结合机构，鼓励有条件的医院为社区失能老年人设立家庭病床，建立巡诊制度。鼓励和支持城乡社区社会组织和相关机构为失能老年人提供临时或短期托养照顾服务。

适老化服务方面

提倡在推进与老年人日常生活密切相关的公共设施改造中，适当配备老年人出行辅助器具。加强社区、家庭的适老化设施改造，优先支持老年人居住比例高的住宅加装电梯等。

交通出行方面

支持城市公共交通为老年人提供优惠和便利，鼓励公路、铁路、民航等公共交通工具为老年人提供便利服务。加快无障碍设施建设和改造，在醒目位置设置老年人等重点人群服务标志，开辟候乘专区或专座，为无人陪同、行动不便等有服务需求的老年人提供便利服务等。

(来源：人民日报微信公众号)

中国养老网

柳叶刀：中国老人生活状况调查

日前，《柳叶刀》杂志首次刊登有关中国老年人(80岁以上)的健康分析报告。该研究在大规模老年人群中取样，以分析老年人健康的状况。研究调查了不同年龄段老人在日常生活、健康、心理状况等各个领域的情况。

中国80岁以上的老人生活得怎么样？是体弱渐衰静养天年？还是精神矍铄乐享生活？在物质条件有了极大改善的当下，耄耋老人们的体能和心理状况有何变化，他们对生活的期望和满意度又有着哪些我们意想不到的结果？我们是否真的了解老人们的真实需求？近日，国际顶级医学杂志《柳叶刀》用扎实的调查和数据分析给出了答案。

心态乐观助长寿——关键词:开心、长寿

在《柳叶刀》的这项研究结果中，其中有一项颇为契合中国传统养生理念，即乐观延寿。通过对大样本的研究发现，80岁以上的老人们，虽然日常生活能力及认知功能上有所降低，但这并非是影响到老年人幸福度的必然因素，因为，阳光积极的生活态度能够更加长寿。

好心态延伸生命的长度，这似乎并不意外。记者熟悉的一位长寿老人，来自江西省九江市一个小村庄，今年92岁，是村里最长寿的老人。脸上总是挂着标志性的乐呵笑容。“没有什么秘诀，就是粗茶淡饭，每天都过得很乐呵。”当谈及自己保持长寿的方法时，这是她常说的话。

爬山、听戏、种菜、养殖、闲聊，是她的日常生活，也是她最喜欢的事情。她不觉得老了就什么不能干了，时刻需要人照顾，牙齿掉光了就装一口假牙吃爱吃的东西，爬山走不动了就慢慢看风景。她说，与生活在城市不一样的是，出门就是山，想爬山时慢慢走上去，有时还会在山上的朋友家里住上几天再回来。

十几年前，她在外闯荡的儿子徐先生，也已过了退休的年龄，专门回家照顾她。“很多事情她都觉得自己能做好，我更多的是陪伴”。徐先生告诉记者，母亲年轻的时候很爱操心，身体常有病痛，50岁后，心态变了，身体也调理得比较好，很少生病。现在，周围的人都觉得她为人热情，很少生气，天天乐呵呵的。

如今，这位老人家里已四世同堂，她尊重并珍惜每一天的生活。每年春节，看到身边团聚在身边的亲人越来越多，她最希望的是，家里人都能健康。

著名历史学家周谷城先生享寿近百岁，在他90岁生日那天谈及长寿秘诀，他只给出“顺其自然，

不背包袱”几个字。

文学大家杨绛一生跨过一个多世纪，经历了苦难、疾病和生离死别，最终从容活到105岁。正如她在《坐在人生的边上——杨绛先生百岁答问》中提到：我没有“登泰山而小天下”之感，只是在自己的小天地里过平静的生活，我心静如水，平和地迎接每一天，准备回家。

心态与寿命之间的关系，在心理学上也有一定的科学依据。“当老年人有了积极的心态，心理对于身体的影响就降到了最低”，北京回龙观医院副院长王绍礼表示，随着年纪的增大，常有一些恐惧、焦虑、抑郁等老年化的情绪反应，例如不慎跌倒就怕卧床不起的恐惧，子女离巢觉得被冷落的孤独感受，如此，糖尿病、冠心病等一系列身体疾病发生的几率就会增大。

王绍礼院长建议，到了老年以后，对社会支持体系、家庭环境、家人的理解支持都有更高的要求，儿女关心陪伴、生活安排充实，躯体疾病积极控制，老年人积极“自助”，即便没条件也可以自己创造条件出去走走。

身板儿比以前硬朗多了——关键词：自理 自由

4月春暖花开，对于正在打点行囊准备旅行的徐泽昌来说，这样的天气出行再合适不过了。这也是84岁的老徐今年的第二场旅行，目的地是尼泊尔。

“得带上羽绒服，我看了一下那边的海拔比较高，温差还挺大的。”老伴叮嘱道。因为最近孙女生病，老伴放弃了与老徐一同出行的计划。

老徐一直笑称自己是现代版的徐霞客。80岁之前，老徐和老伴走遍了国内的名山大川，国内20多个省份都留下他的足迹，80岁到84岁这4年间，老徐和老伴开始出国旅游，如今已走过10多个国家。

80多岁还背包出游，这在20年前都不敢想。而如今，有着如此体能状态的老人，不在少数。而这直接受益于身体状况的改善、社会的发展和生活条件的进步。

《柳叶刀》发布的报告中数据显示，2008年调查的中国老人自评的日常生活活动能力较1998年同年龄段情况有提高。报告分析，中国老人在日常生活能力上的改善，可以归因于生活水准的提高以及在生活设施上的改善。例如，平均每年可支配收入城市比2008年较1998年城市高3.0倍或乡村高2.2倍。如此迅速的在生活标准上的改善提供了更好的设施的支持，能够帮助明显降低日常生活活动能力相关的失能。

北京大学人民医院老年科副主任医师魏雅楠的就诊病人中，就有着近90岁高龄，但是在家人陪护下依旧能够出游的老人。

“80岁以上老年人日常生活活动能力的提高，最主要是由于医疗技术的发展、疾病治疗、慢性病的管理，使得老年人可以延缓衰老，有更好的生活健康或功能能力。”魏雅楠说。

旅游不光是很好的休养方式，也有助于疾病的康复。老徐出游的最初动力其实是来源于老伴的疾病。

“因为种种原因，10年前老伴就患上了抑郁症，她吃了两年的抗抑郁药，一直没有很好的效果。”老徐介绍，正是想让老伴开心改善健康状况才促成了老两口的出游计划，在经过近一年的旅游时光后，老徐惊喜地发现老伴的抑郁症也好了。

期盼还是希望有人唠唠嗑——关键词：交流、期盼

2008年所调查的中国老年人群，相比1998年调查的同年龄段老年人，他们对情感陪伴及健康状况有着更高的预期，但现实却差强人意。

对于80岁独居老人李慧娴来说，每天早上7点左右家的门铃是一天幸福期盼的开始。“送奶的孩子来了。”李慧娴嘴上念叨着，打开单元门对讲机，“大姨，奶来了”。对讲机里传来送奶工贾政的声音。“孩子，来了，快进来”。李慧娴应道。

每天早上7点左右，李慧娴的家门口，都会上演同样的一幕。不要小看这准时而简单的对话，对李慧娴来说，这却是她每天最期待最温馨的时刻。“自己的孩子们住得远，一个人住，生活确实不太方便，去年开始风湿关节炎加重，腿疼下不了楼。小贾每天送完奶还会陪我聊聊天，临走时还不忘帮

我捎走垃圾，真是比孩子还贴心。”

在中国，像李慧娴一样的独居老人并不鲜见。2012年全国智能化养老战略研讨会发布的数据显示，到2050年我国临终无子女的老年人将达到7900万左右，独居和空巢老年人将占54%以上。

“你可千万别写我孩子不孝顺啊，我喜欢自己住着，但能有人跟自己唠唠嗑真的挺好，至少有个伴儿，不用每天对着偌大的老房子生锈发霉。”李慧娴说，她的两个女儿都有自己的家庭，只是她不愿意和孩子们一块儿住，“年纪大了，还是不想给孩子添麻烦，能自己住就自己住。”

随着年龄的增长，高血压、风湿病一直伴随着李慧娴，独居带来的问题也日益凸显。“每天都要吃药控制血压，为了防止自己忘记，外孙女还专门给我定了个闹钟每天定时提醒我吃药。”李慧娴告诉记者。随着年纪的增长，生活更加不便利，以前最喜欢的事情就是去老年活动中心打球，和老姐妹们聊聊天，但现在呢？因为身体原因，下楼买个菜都要歇半天。

去养老院，这已经是李慧娴筹谋了近一年的想法了。“身体越来越不好了，最怕的就是哪一天自己摔倒了没有人知道，去养老院那里有人照顾、医疗设施也齐全。”对于未来的生活，李慧娴还是充满了期待。

追求，自主权越来越多——关键词:自主、认知

80岁以上老人对健康的渴盼和重视，有了更多的自主空间。怕生病，怕给子女添麻烦，所以更重视健康，也特别容易对保健品着迷。今年85岁的湖北读者李奶奶就是一位保健品爱好者。

能治疗风湿关节炎的床垫、能防辐射的被子、能抗癌的水壶，还有能增强免疫力的核酸胶囊……

五花八门的保健品，堆满了李奶奶的家。无论子女如何劝说，她仍坚信，这些保健品能够让她保持健康。

李奶奶出生在1930年代，年轻时参加革命工作，经历土地革命、解放战争、新中国成立，改革开放……走过风风雨雨，人生阅历丰富。作为一名退休干部，她现在依然坚持每天读报读书，看新闻联播。

“以前日子过得苦，吃得也粗，冬天下乡棉鞋踩雪湿透，一日三餐是玉米面加红薯饭，有肥肉吃就等于过年。反而，一辈子身体没大病，硬朗着呢。”她说。可现在老了，却害怕了。怕的就是给子女添麻烦，怕自己病倒在床上，吃饭上厕所要靠他人，那样的日子，哪有尊严可言？

李奶奶对自己的健康特别重视，只要谁说吃什么用什么能更健康，就会去尝试。最近几年，隔三岔五，李奶奶家里就会来几个年轻人，一坐坐半天，陪老人说话聊天，逗老人开心，其实是推销保健品的。每次在各种“高科技”忽悠下，李奶奶都会买下一大堆。但究竟这些保健品是否有效果，李奶奶说不上来。

《柳叶刀》刊发的调查研究表明，几乎所有年龄段的老年人，都有健康服务的需求，对自身的状况也越来越重视，竭尽所能采取各种方法提高生活质量。

对2008年调查的所有老年人群(80岁及以上所有人群)的一组数据显示，随着年龄的增长，老年人更加重视健康了，但对什么是更有利健康的，什么是看似利于健康实则适得其反的健康知识的识别力，其实是在下降的。

另一方面，老年人也更“有钱”了。柳叶刀上的这项调查也发现，“老年人的经济条件也更好，例如平均每年可支配收入城市比2008年较1998年城市高3.0倍或乡村高2.2倍。”

2007年的时候，李奶奶的退休金是每月2000元左右，现在是5800元左右，在这十年间涨了不少。日常的吃穿用，基本花不了什么钱，剩下的就全用来买保健品了。子女反对了很多次，没用，她花的是自己的钱，于是索性就不管了，只要她开心就好。

还有少数老年人，听信忽悠，买了一堆没用的甚至不合格的产品，这些事例在我们身边也屡见不鲜。到头来既花了钱，又伤了心，最终影响的还是自己的生活质量。最近有媒体报道，青岛一位老人，买保健品花了近十万，发现被骗了，写了一封遗书跳海自杀。

中日医院老年病科李海聪教授说，很多老年人其实并不了解自己的健康状况。一些保健品公司常以免费做检查为由，强打“亲情牌”，借故推销自家公司保健品。而老年人对疾病和死亡的恐惧，又使他们非常轻易地相信和依赖这些产品，

解读: 明确发展社会办医的主要任务和政策措施

当前社会办医政策“春风”不断,但民营医疗机构也面临着“成长的烦恼”。如何进一步规范社会办医?国务院办公厅近日印发《关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》,明确了今后一个时期发展社会办医的主要任务和政策措施。

国家卫生计生委相关负责人表示,社会办医是本轮医药卫生体制改革的重点任务之一,推动社会办医有利于提供多层次多样化的医疗保健服务,形成竞争共赢的办医格局,可以进一步优化医疗供给结构,满足人民群众日益增长的卫生需求。

意见提出,力争到2020年,社会力量办医能力明显增强,医疗技术、服务品质、品牌美誉度显著提高,打造一大批有较强服务竞争力的社会办医疗机构,服务供给基本满足国内需求。

国家卫计委卫生发展研究中心研究员赵琨认为,社会办医相关政策的出台,开出了解决社会办医发展中具体问题的“药方”。通过积极推进社会办医一站受理、窗口服务、并联审批等鼓励政策,有助于社会办医良性发展,持续优化民营医疗机构发展环境。

意见提出,各地要发扬基层首创精神,针对社会办医“痛点”、难点问题,主动作为、勇于攻坚,创造积累经验,不断丰富完善促进社会办医发展的政策措施。

记者了解到,在四川,一系列刺激社会办医的政策近年相继出台,在行业准入、设备配置、医保支持、土地划拨、融资税收等方面制定了鼓励措施。在广东,《广东省促进社会办医加快发展实施方案》已在去年发布,采取全面放宽对社会办医的限制、简化社会办医行政审批手续、推进医师多点执业等措施,力争到2018年,社会办医疗机构床位数和诊疗服务量均占总量30%左右。

近年来,我国社会办医发展迅速,民办医疗机构期待站上“风口”,但也存在个别不规范的医疗现象。为进一步规范社会办医行为,意见明确,严格行业监管和行业自律。

意见提出,严厉打击非法行医、医疗欺诈,严肃查处租借执业证照开设医疗机构、出租承包科室等行为,加强医疗养生类节目监管,依法严惩虚假违法医疗广告宣传等行为。

专家指出,规范社会办医行为,政府需要进一步加强监管,引导民营医疗机构结合市场需求和自身优势,形成特色品牌,提高市场竞争力。培育和扶持民营医疗机构行业协会,充分发挥其在行业自律和维护民营医疗机构合法权益等方面的积极作用。

(来源: 搜狐)

热点新闻

北京: 九成重点人群将拥有家庭医生

记者从北京市医改办获悉:《北京市推进家庭医生签约服务实施意见》日前正式向社会公布,今年力争家庭医生签约服务覆盖率达到35%以上,重点人群签约服务覆盖率达到90%以上,实现农村低收入家庭、计划生育特殊家庭的家庭医生签约服务全覆盖。到2020年,力争将家庭医生签约服务扩大

到全部人群，形成长期稳定的契约服务关系。专家认为，此举将为建立分级诊疗制度，实现有序就医奠定坚实基础，同时也将增强人民群众获得感。

早在2010年，北京就在全中国率先提出家庭医生式服务模式。截至2017年5月，全市累计签约763万人，签约重点人群394.5万人，重点人群签约率为71.9%。

居民可在居住地社区卫生服务机构选择1个家庭医生团队签订服务协议，明确服务内容、方式、期限和双方的责任、权利、义务及其他有关事项。家庭医生为居民提供主动、连续、综合的健康责任制管理。签约周期原则上为一年，期满后居民自愿续约或选择其他适合的家庭医生团队签约。

签约后，家庭医生根据国家和当地政府规定，提供基本公共卫生服务项目；还将提供常见病、多发病的诊治，根据患病状况提供必要的转诊服务。二级以上医疗机构应通过全科医学科或指定科室对接家庭医生转诊服务，建立绿色转诊通道，确保患者及时享受预约挂号、专家号、优先住院（符合住院标准）等转诊服务。

（来源：人民日报）

中国养老网

北京打造3种社区养老服务驿站实现六大基本功能

记者从北京市老龄办了解到，为着力解决养老服务最后“一公里”的平台设施供给，充分整合现有社区托老所和老年活动场站等场所功能，北京重点打造3种类型的，就近为居家老年人提供居家养老服务。

根据建筑规模、设备配置、人员配备、服务功能不同，北京市社区养老服务驿站可分为A型驿站、B型驿站和C型驿站，充分实现六项基本服务功能：

1.日间照料：利用驿站现有设施和资源，重点为社区内空巢或有需求的老年人提供日间托养,实施专业照护，针对有特殊服务需求的老年人开展短期全托，推介和转送需长期托养的老年人到附近的养老机构（含街道、乡镇养老照料中心）接受全托服务。

2.呼叫服务。响应老年人通过互联网、物联网等网络手段或电话、可视网络等电子设备终端提出的养老服务需求，整合、联系社会专业服务机构、服务资源和社区志愿者，为居家老年人提供专业化养老服务。

3.助餐服务。依托专业餐饮服务机构或街道（乡镇）养老照料中心，为托养老年人和居家老年人开展助餐服务。具备条件的，可直接开展送餐服务。

4.健康指导。具备条件的，可在驿站内同步设置社区护理站，配备相应医务人员，为老年人提供医疗卫生服务。不具备条件的，依托周边社区卫生服务机构开展健康服务，可与社区卫生服务机构家庭病床的设置与管理相结合，将驿站内从事护理等服务的人员纳入社区卫生家庭保健员和养老护理员培训范围。引入社会化专业机构，提供健康服务支持。

5.文化娱乐。为居家社区老年人提供活动场所，搭建活动平台，开展老年人喜闻乐见的文化活动，丰富老年人精神文化生活。

6.心理慰藉。通过开展以陪同聊天、情绪安抚为主要内容的关爱活动，满足老人情感慰藉和心灵交流需求。

据北京市老龄办相关负责人介绍，社区养老服务驿站在充分实现日间照料、呼叫服务、助餐服务、健康指导、文化娱乐、心理慰藉等六项基本服务功能外，还可以根据自身设施条件和周边资源供给情况，拓展开展康复护理、心理咨询、法律咨询等延伸性功能。提倡社会慈善组织、社工、社区志愿者和老龄健康老年人到社区养老服务驿站提供志愿服务、老年人互助服务。

（来源：搜狐）

中国养老网

重庆：渝中区老旧电梯改造升级，11万群众受益

记者从渝中区召开的区政协民主评议老旧住宅电梯改造和管护工作会上获悉，截至2016年底，渝中区市区两级累计投入资金5520万元，对1019台电梯进行了改造，使11万群众受益。在区政协做出的民主评议报告中提出，应建立完善电梯更新改造和管护的长效机制，强化大修基金归集，对未缴纳全部或部分大修基金的业主，在办理房产交易时须强制缴纳，并纳入个人征信系统管理。

截止到2017年6月底，渝中区现有载人电梯5468台，使用十年以上的老旧电梯1620台，占全区电梯总量的22.5%。

渝中区是老城区，有着高层楼宇多、高层电梯多、老旧电梯多、电梯安全隐患多的特殊区情。据统计，渝中区平均每平方公里电梯占有量358台，这样的密度在全国也是少有，其中解放碑商圈就集中了2000多台电梯，密度更大。

2007年，渝中区在全市率先启动了老旧电梯改造，并先后出台了5个专项指导性文件。每台电梯补助资金从1万元，提高到最高可达20万元，扶持力度逐步增强。

但随着电梯使用年限的增长，使用10年以上的电梯每年还会有相当数量的递增。在渝中区政协关于住宅老旧电梯更新改造工作的民主评议报告中提出，对老旧电梯的更新改造和管护工作，建议提升业主自主意识和法制观念。同时，强化大修基金归集，推动建立电梯维保专项维修基金，以及在突发事故或紧急情况时的特别使用程序。对未缴纳全部或部分大修基金的业主，在办理房产交易时须强制缴纳，并纳入个人征信系统管理。并探索建立“质量优、价格合理、使用周期长”的采购及委管质量保障机制等。

（来源：重庆时报）

中国养老网

老龄数据

陕西：老龄人口每年增长3%，2020年60岁以上将达到690万人

7月6日陕西省民政厅举行新闻发布会，副厅长戈养年先生介绍了陕西省养老服务业发展情况。我省主体多元、服务多样、可持续发展的养老服务体系初步形成。

2016年，陕西省共有60岁以上老年人口613.83万人，占人口总数的16.1%，65岁以上人口395万人，占总人口的10.36%，老龄人口以每年3%左右的速度增长，预计到2020年，60岁以上老年人将达到690万人，老龄化明显加快。

据统计，截止6月18日，全省已建成运营各类养老机构8821个，其中公办养老机构558个，民办养老机构257个，社区日间照料中心583个，农村互助幸福院7423个，开展医养结合的养老机构222家，养老服务站点基本做到社区全覆盖，从业医生1287人、护士5451人，建成床位20.9849万张。全省共有城镇老年人协会2273个、农村老年人协会17550个，具有法人资格从事养老服务的社会组织168家，达到一定规模的40余家，智慧化、连锁化运营的居家养老服务组织达到30余家，千人床位拥有率为34.8%。以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系基本形成。2017年4月，我省被国务院列入6个中央补助激励支持的省份。

2011至2016年，中省共下达财政资金12.9亿元，福彩公益金累计投入15亿元，资助养老服务体系。已建成公办养老机构558个、民办养老机构257个，建成社区日间照料中心583个、农村互

助幸福院 7423 个。主体多元、服务多样、可持续发展的养老服务体系初步形成。

我省在全国较早建立制度，首家将高龄补贴发放年龄从 80 周岁下延至 70 周岁，全省每年发放资金达 22 亿元。全省特困人员共 136157 人，城市特困人员 9442 人，集中供养标准每人每月 800 元，散居每人每月 500 元；农村特困人员 126715 人，集中供养最低限定标准每人每年 6000 元，分散供养最低限定标准每人每年 5500 元困难群体养老得到有效保障。

全省有失能、半失能老年人 130 万人，为统筹做好重点老年人养老服务工作，国家卫计委、民政部确定西安、铜川和安康市为国家级医养结合试点市，去年我厅遴选了 35 家养老机构开展医养结合试点，以点带面，典型引路，推进医养融合发展。

按照民政部、公安部等六部委统一部署安排，今年在全省开展养老院服务质量建设专项行动，专项行动以“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、健康服务、社会工作服务、安全管理等五个方面，推进养老院服务质量大提升，运用行业准入、生产许可、等级评定、监督检查等手段，促进养老服务业标准化、规范化发展。今年将培育 30 个养老服务标准化示范机构，并支持 20 个养老服务机构申报省级服务业标准化示范项目，发挥标准化示范单位示范引领作用。明年将在全省全面开展养老机构星级评定，实行挂牌管理，接受社会监督。加强养老服务队伍建设，继续坚持免费培训养老护理员 1000 人，全面实施持证上岗制度，依法落实各项工资福利、社会保险待遇，稳定壮大养老人才队伍。

(来源：阳光报)

中国养老网

政策法规

关于印发北京市推进家庭医生签约服务实施意见的通知

京医改办(2017)2号

各区医改办，卫生计生委，发展改革委，民政局，财政局，人力资源社会保障局：

为贯彻落实国务院医改办、国家卫生计生委、国家发展改革委、民政部、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药管理局《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》(国医改办发〔2016〕1号)文件精神，认真落实全国卫生与健康大会提出的“以基层为重点、以改革创新为动力”工作方针，深化我市医药卫生体制改革，推进家庭医生签约服务完善发展，北京市医改办、卫生计生委、发展改革委、民政局、财政局、人力资源社会保障局和中医药管理局制定了《北京市推进家庭医生签约服务实施意见》，现印发你们，请各区认真贯彻落实。

北京市深化医药卫生体制北京市卫生和改革领导小组办公室计划生育委员会

北京市发展和改革委员会北京市民政局

北京市财政局北京市人力资源和社会保障局

北京市中医管理局

2017年6月22日

北京市推进家庭医生签约服务实施意见

为贯彻落实国务院医改办、国家卫生计生委、国家发展改革委、民政部、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药管理局《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》(国医改办发〔2016〕1号)文件精神，认真落实全国卫生与健康大会提出的“以基层为重点、以改革创新为动力”工作方针，深化

我市医药卫生体制改革，推进家庭医生签约服务完善发展，现提出如下意见：

一、总体思路和主要目标

(一) 总体思路。围绕推进健康中国建设、实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，以维护人民群众健康为中心，推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉，结合深化基层医疗卫生机构综合改革和全科医生制度建设，加快推进家庭医生签约服务。通过家庭医生为签约居民提供基本医疗卫生和健康管理服务，实现家庭医生签约服务制度全覆盖。以基层服务为重点，以改革创新为动力，坚持基本医疗卫生事业的公益性，将家庭医生签约服务作为整个医疗卫生服务体系基础性工作。加强卫生、发展改革、人力社保、财政等政策与医疗卫生资源联动，通过制度设计和机制改革，提高签约服务覆盖面和水平，促进基层首诊、双向转诊、分级诊疗制度形成。建立健全签约服务的内在激励与外部支持机制，明确绩效管理和激励办法，调动家庭医生开展签约服务的积极性，提升社区卫生服务整体运行效能。不断完善签约服务内涵，改进服务方式，突出中西医结合，增强群众主动签约的意愿，增强人民群众获得感，夯实社区卫生服务网底和基础作用。

(二) 工作目标。在全市各区开展家庭医生签约服务，重点在签约服务的内容、方式、收付费、绩效考核、激励机制等方面实现突破，优先覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人、慢性疾病、结核病和严重精神障碍患者等人群，慢性疾病患者当中近期优先覆盖高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中等人群。到2017年，家庭医生签约服务覆盖率达到35%以上，重点人群签约服务覆盖率达到90%以上，力争实现农村低收入家庭、计划生育特殊家庭的家庭医生签约服务全覆盖。到2020年，力争将家庭医生签约服务扩大到全人群，形成长期稳定的契约服务关系，基本实现家庭医生签约服务制度的全覆盖，为建立分级诊疗制度，实现有序就医奠定坚实基础。

二、确定家庭医生签约服务主体

(三) 家庭医生及服务团队。现阶段家庭医生主要包括基层医疗卫生机构注册全科医生（含助理全科医生和中医类别全科医生），以及具备能力的社区卫生服务机构医师和乡村医生等。积极引导符合条件的公立医院医师和中级以上职称的临床医师（含退休），特别是内科、妇科、儿科、中医医师等，作为家庭医生在基层提供签约服务，基层医疗卫生机构可通过签订协议为其提供服务场所和辅助性服务。鼓励符合条件的非政府办医疗卫生机构（含个体诊所），在属地卫生计生行政部门和社区卫生服务中心的统筹管理下，提供签约服务，并收取相应费用，同时接受定期考核及监管。不断加强全科医生人才队伍建设，逐步形成以全科医生为主体的签约服务队伍。

签约服务原则上应当采取团队服务形式，并依托基层医疗卫生机构为居民提供签约服务。家庭医生团队主要由家庭医生、社区护士、防保人员组成，有条件的地区可吸收药师、健康管理师、心理咨询师、社（义）工、家庭保健员、家医助理等加入团队。发挥中医药在基本医疗和预防保健方面的重要作用。

(四) 签订服务协议。优先满足重点人群的签约需求。根据服务半径和服务人口，合理划分签约服务责任区域，并结合居民门诊诊疗实际情况，引导居民选择1个家庭医生团队签订服务协议，明确签约服务内容、方式、期限和双方的责任、权利、义务及其他有关事项，通过与居民建立相对稳定的服务关系，为居民提供主动、连续、综合的健康责任制管理。签约周期原则上为一年，期满后居民自愿续约或选择其他适合的家庭医生团队签约。

(五) 鼓励组合式签约。加强基层医疗卫生机构与上级医院对接，探索引导居民与家庭医生或家庭医生团队签约同时，自愿与医联体医院签约，形成组合签约服务模式，促进居民就医的有序流动。

三、优化签约服务内涵

(六) 基本签约服务内容。根据《北京市社区卫生服务中心（站）服务管理规范》、国家和北京市基本公共卫生服务项目及服务规范等，全市统一确定各类人群基本签约服务内容，包括基本公共卫生服务、基本医疗以及约定的健康管理服务。

(七) 个性化签约服务内容。在市级确定的基本签约服务内容基础上, 各区卫生计生行政部门可根据差异化的居民健康状况、服务需求和社区卫生服务发展水平, 制定不同类型的个性化签约服务内容, 可包括: 健康评估、康复指导、家庭病床、家庭护理、中医药“治未病”服务、远程健康监测等以主动服务为特色的个性化签约服务内容。推进医疗卫生与养老服务相结合, 加强基层医疗卫生机构与老年人家庭、养老机构内老年人建立签约服务关系, 为老年人提供健康管理服务。

(八) 增强签约服务吸引力。要采取多种措施, 在就医、转诊、用药、医保等方面对签约居民实行差异化政策, 建立健全有利于分级诊疗和家庭医生签约服务的政策, 引导居民有效利用签约服务。

家庭医生团队要主动完善服务模式, 做实家庭医生签约服务, 以电子健康档案为基础, 综合利用居民的诊疗记录、健康体检记录、健康筛查结果等信息, 定期对签约居民的健康状况进行评估, 并根据健康人群、高危人群、患病人群和疾病恢复期人群的不同需求, 提供针对性、防治结合、持续有效的分类健康管理服务。深入推进签约预约诊疗流程。推进“就诊预约、定向分诊、诊前服务、诊疗服务”为特色的签约预约诊疗流程。充分发挥家庭医生规范诊疗、合理转诊、健康管理的优势, 畅通社区与上级医院转诊渠道, 拓展健康管理服务内涵, 扩大签约预约诊疗覆盖面。按照有关规定和服务需求提供必要的上门服务。

加强医疗联合体内部合作机制。二级以上医疗机构应通过全科医学科或指定科室对接家庭医生转诊服务, 建立绿色转诊通道, 确保患者及时享受到预约挂号、专家号、优先住院(符合住院标准)等转诊服务, 方便签约居民享受到连续性的就医服务。对疾病康复期转诊回社区的患者, 家庭医生予以社区康复、家庭病床服务。

合理确定基层医疗卫生机构配备使用药品品种和数量, 依据市卫生计生委、市财政局、市发展改革委、市人力社保局联合印发的《关于印发<北京市分级诊疗制度建设2016-2017年度重点任务>的通知》(京卫医〔2016〕113号)精神, 加强二级以上医院与基层医疗卫生机构用药对接, 满足患者需求。对于在社区卫生服务机构符合一定条件的高血压、II型糖尿病、冠心病、脑卒中等四类慢性病患者提供最长不超过2个月药品用量的长处方服务。充分发挥医保支付的引导作用, 实行差异化的医保支付政策, 引导居民到基层就诊。

四、健全签约服务收付费机制

(九) 建立家庭医生签约服务收费机制。家庭医生团队为居民提供约定的签约服务中, 所涉及的基本公共卫生服务应向居民免费提供, 基本医疗服务价格按照本市医疗服务价格管理相关规定执行, 非基本医疗服务价格由医疗机构和签约居民协商确定, 医保报销按照本市医疗保险报销政策执行。符合医疗救助等政策的按规定实施救助。

(十) 发挥家庭医生控费作用。积极研究探索门诊慢性病按人头付费, 引导参保人员到基层医疗卫生机构或家庭医生团队就诊。探索对纵向合作的医疗联合体等分工协作模式, 在医疗联合体内部按照总额控制、结构调整的原则, 根据参保人员就医流向, 适时调整医疗机构的总额控制指标。

(十一) 规范其他诊疗服务收费。家庭医生团队向签约居民提供约定的服务, 按规定收取相关服务费用外, 不得另行收取其他费用。提供非约定的医疗卫生服务或者向非签约居民提供医疗卫生服务, 按规定收取费用。

五、建立签约服务激励机制

(十二) 合理确定家庭医生团队薪酬水平。综合考虑社会效益目标完成情况、包括签约服务在内的绩效考核情况、事业发展等因素, 合理确定基层医疗卫生机构绩效工资总量。基层医疗卫生机构可按照财务制度规定在核定的收支结余中提取奖励基金, 由各区卫生计生委和基层医疗卫生机构结合绩效考核结果, 统筹用于机构职工绩效考核奖励。

(十三) 完善家庭医生收入分配机制。以社区卫生基本服务项目与标化工作量为基础, 以家庭医生为主体, 与社区卫生服务功能定位、基本项目、服务模式等相衔接, 建立适应自身行业特点的考核与激励分配机制。基层医疗卫生机构内部绩效工资分配可采取设立全科医生津贴等方式向承担签约服务等临床一线任务的人员倾斜, 向签约重点人群的家庭医生(团队)倾斜, 二级以上医院要在绩效工

资分配上向参与签约服务的医师倾斜。增强家庭医生（团队）开展签约服务积极性，激发家庭医生（团队）提高签约服务质量。

（十四）完善综合激励政策。在编制、人员聘用、职称晋升、在职培训、评奖推优等方面重点向家庭医生倾斜，将优秀人员纳入各级政府人才引进优惠政策范围，增强家庭医生职业吸引力。继续开展全科医生特岗计划，落实《人力资源社会保障部国家卫生计生委关于进一步改革完善基层卫生专业技术人员职称评审工作的指导意见》（人社部发〔2015〕94号）。按照国家规定对家庭医生先进典型给予表彰奖励，大力宣传先进典型，树立家庭医生良好形象，带动全社会形成尊医敬医风尚。拓展国内外培训渠道，加强家庭医生团队的继续医学教育。

六、加强签约服务绩效考核

（十五）建立家庭医生签约服务三级考核体系。加强签约服

务绩效考核，对城市与农村地区家庭医生签约服务进行分类管理。有效发挥全市对各区、区对各机构、机构对各团队（个人）的考核作用，将家庭医生签约服务考核结果作为社区卫生绩效管理的主要内容，促使家庭医生提高服务主动性与积极性，不断改善服务水平，提升服务能力。

（十六）建立与家庭医生签约服务目标相匹配的管理考核制度。明确家庭医生团队的工作任务、工作流程、制度规范及成员职责分工，保持日常绩效考核适当频率。在基层医疗卫生机构全面实施标化工作当量、工作系数的人力资源管理和绩效分配制度，实现科学、精细化绩效管理，提升社区卫生服务专业化管理水平。

（十七）通过信息化加强对家庭医生签约服务的全面绩效管理和考核。自动采集生成管理考核相关指标数据，形成客观全面的考核结果，确保考核有效性。建立相应的关键绩效考核指标，主要包括：签约率、签约后健康档案使用率、首诊率、预约率、高血压健康管理率和规范管理率、糖尿病健康管理率和规范管理率、控制率及续约率、慢病长处方数、居民满意度等指标。

七、强化签约服务支撑

（十八）提高家庭医生岗位吸引力。加大全科医生引进力度，增强全科医学方向学历教育和住院医师规范化培训，进行社区临床医生全科医学转岗培训，全面提升临床与健康管理能力。拓展家庭医生职业发展空间，科学合理调整社区卫生专业技术岗位配置比例，逐步完善符合社区卫生服务特点的社区卫生高级专业技术职务任职资格。提高家庭医生社会地位和职业荣誉感。

（十九）发挥信息化支撑作用。构建安全互通的区域人口健

康信息平台和网络，联通市级相关纵向业务系统和区域医联体医院，实现签约居民电子健康档案、电子病历等健康信息的协同共享。鼓励各区与社会资源合作，利用“互联网+”新技术和远程医疗手段，建立具有区域特色的居民健康卡密钥授权的家庭医生服务管理平台，助力双向转诊、基层医疗卫生机构运行评价、家庭医生考核及管理。探索卫生和医保信息的对接功能，使家庭医生能够掌握签约居民在各个医疗机构就诊信息和费用信息，实现居民全过程跟踪管理。

（二十）增强沟通交互能力。多种方式搭建家庭医生与签约居民的交流平台，为信息咨询、互动交流、患者反馈、健康管理等提供便利。积极利用移动互联网、可穿戴设备等为签约居民提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价缴费、诊疗报告查询、药品配送和健康信息收集等服务。

八、组织实施

（二十一）加强组织领导。家庭医生签约工作涉及面广、政策性强，与群众利益密切相关，是一项复杂的系统工程。各部门及各区要高度重视，切实加强组织领导和统筹协调，将其作为重要任务纳入深化医药卫生体制改革工作的总体安排，进一步完善相关配套政策，形成叠加效应，结合各区此项工作基础，积极推进家庭医生签约服务工作，也可先行试点，以点带面，全面落实家庭医生签约服务制度建设及工作落实。

（二十二）强化分工协作。相关部门要切实履行职责，研究出台具体细化可落实政策措施，鼓励

支持先行先试，合力推进家庭医生签约服务工作。发展改革（价格）部门要积极支持家庭医生签约服务完善所需的设施设备配备，做好签约服务价格的相关工作。财政部门要统筹核定基层医疗卫生机构的各项补偿资金，并建立与签约服务数量和质量相挂钩的机制。人力资源社会保障、卫生计生部门要建立健全有利于分级诊疗和家庭医生签约服务的基本医疗保险支付政策、人事薪酬政策。卫生计生、中医药管理部门要切实承担家庭医生签约服务工作的组织、协调职能，统一调配医疗卫生资源，加强对签约服务行为的监管。

（二十三）充分发挥各区作用。全市各区要将家庭医生签约服务工作纳入本区深化医药卫生体制改革重点工作内容，结合本区工作实际，制定家庭医生签约服务具体工作方案和实施细则，使家庭医生签约服务做大做实，让居民体验到家庭医生签约服务的改革实效，并与本区公立医院综合改革、分级诊疗制度建设、乡村医生工作落实、医养结合意见等内容相衔接，形成改革合力。

（二十四）加强督导评估。市区医改办要会同卫生计生等有关部门大力推进家庭医生签约服务工作，认真总结经验，加强督导评估，探索开展第三方评估。要建立定期调研督导机制，及时研究解决出现的问题和困难，总结推广典型经验和做法。加强家庭医生签约服务相关监测、评估、培训等工作。

（二十五）做好舆论宣传。各区要充分利用各种信息媒介，采取多种形式广泛宣传家庭医生签约服务的政策与内容，重点突出签约服务便民、惠民、利民的特点。大力宣传家庭医生先进典型，增强职业荣誉感，营造全社会尊重、信任、支持家庭医生签约服务的良好氛围。

（来源：北京市发展和改革委员会）

中国养老网

国家印发《国民营养计划（2017-2030年）》！

国务院办公厅日前印发《国民营养计划（2017-2030年）》（以下简称《计划》），从我国国情出发，立足我国人群营养健康现状和需求，明确了今后一段时期内国民营养工作的指导思想、基本原则、实施策略和重大行动。

《计划》指出，营养是人类维持生命、生长发育和健康的重要物质基础，国民营养事关国民素质提高和经济社会发展。要以人民健康为中心，以普及营养健康知识、优化营养健康服务、完善营养健康制度、建设营养健康环境、发展营养健康产业为重点，关注国民生命全周期、健康全过程的营养健康，将营养融入所有健康政策，提高国民营养健康水平。

《计划》提出，要坚持政府引导、科学发展、创新融合、共建共享的原则，立足现状、着眼长远。设定了以下主要目标：

到2020年：降低人群贫血率。5岁以下儿童贫血率控制在12%以下；孕妇贫血率下降至15%以下；老年人群贫血率下降至10%以下；贫困地区人群贫血率控制在10%以下。孕妇叶酸缺乏率控制在5%以下；0—6个月婴儿纯母乳喂养率达到50%以上；5岁以下儿童生长迟缓率控制在7%以下。农村中小学生的生长迟缓率保持在5%以下，缩小城乡学生身高差别；学生肥胖率上升趋势减缓。提高住院病人营养筛查率和营养不良住院病人的营养治疗比例。居民营养健康知识知晓率在现有基础上提高10%。

到2030年：营养法规标准体系更加健全，营养工作体系更加完善，在降低人群贫血率、5岁以下儿童生长迟缓率、控制学生超重肥胖率、提高居民营养健康知识知晓率等具体指标方面，取得明显进步和改善。

《计划》部署了七项实施策略保障工作目标实现：1 完善营养法规政策标准体系，推动营养立法和政策研究，提高标准制定和修订能力。2 加强营养能力建设，包括提升营养科研能力和注重营养人才培养。3 强化营养和食品安全监测与评估，定期开展人群营养状况监测，强化碘营养监测与碘缺乏病防治。4 发展食物营养健康产业，加快营养化转型。5 大力发展传统食养服务，充分发挥我国传统食养在

现代营养学中的作用，引导养成符合我国不同地区饮食特点的饮食习惯。6 加强营养健康基础数据共享利用，开展信息惠民服务。7 普及营养健康知识，推动营养健康科普宣教活动常态化。

《计划》提出六项重大行动提高人群营养健康水平：1 生命早期 1000 天营养健康行动，提高孕产妇、婴幼儿的营养健康水平。2 学生营养改善行动，包括指导学生营养就餐，超重、肥胖干预等内容。3 老年人群营养改善行动，采取多种措施满足老年人群营养改善需求，促进“健康老龄化”。4 临床营养行动，加强患者营养诊断和治疗，提高病人营养状况。5 贫困地区营养干预行动，采取干预、防控、指导等措施切实改善贫困地区人群营养现状。6 吃动平衡行动，推广健康生活方式，提高运动人群营养支持能力和效果。

《计划》强调，要从强化组织领导、保障经费投入、广泛宣传动员、加强国际合作等方面保障工作实施和目标实现。地方各级政府要将国民营养计划实施情况纳入政府绩效考评，确保取得实效。

《国民营养计划（2017-2030）》的发布激起热烈讨论和传播，让我们听听参与营养计划编写的专家及营养界权威专家的声音：

中国营养学会理事长杨月欣教授：

《计划》强调了以“人民健康”为中心，以国民营养为切入点，预防营养相关疾病为目标，大力普及营养知识、优化营养健康服务、完善营养制度，发展营养健康产业为重点，形成生命全周期和健康全过程的国民营养新格局。共建共享、为建设健康中国奠定坚实基础。

健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求。只有营养好才能健康好。中国营养学界将认真学习，做《国民营养计划》的推动者、执行者和维护者，担负起营养工作维护大众健康之责，以科技创新为驱动，大力促进国民营养计划的落实和实施。

中国营养学会副理事长丁钢强教授：

《“健康中国 2030”规划纲要》全面吹响了提升我国城乡居民健康素质的号角，《国民营养计划》是实施健康中国战略的具体行动措施。为了改善国民营养状况，我国政府颁布了《中国营养改善行动计划》，制定实施了消除碘缺乏病策略，发布了《中国食物与营养发展纲要》，启动了“农村义务教育学生营养改善计划”，部署了“贫困地区儿童营养改善项目”，定期开展营养与健康监测等，这些举措对促进国民营养健康发挥了至关重要的作用。相信《计划》的颁布实施会极大提升全民族的健康水平。

中国营养学会妇幼营养分会副主任委员赖建强教授：

《计划》第一次对我国营养健康工作未来发展进行了顶层设计，拓展了我国营养工作领域，全方位布局了营养发展。妇幼人群健康历来是我国政府关注的重中之重，我国孕产妇死亡率和新生儿死亡率下降取得的成就离不开营养改善的作用。《计划》中“生命 1000 天行动”必将大大推动我国妇幼营养工作的发展，显著提高出生人口的素质，重新定位我国人力资源的发展战略。

中国营养学会老年营养分会副主任委员孙建琴教授：

随着社会经济的发展，我国已全面进入人口老龄化。“健康老龄化”是国家老年保障体系建设和“健康中国”战略的重要组成部分。营养与老年人健康、功能维护、疾病和衰老进程密切相关。《国民营养计划（2017-2030）》中“老年人群营养支持行动”，必将大大促进我国老年人群营养支持工作体系的建立和能力建设，为改善老年人营养状况、减少功能减退、患病、失能、失智与疾病负担，提高老年人群的整体健康水平提供重要的政策支撑和保障。

中国营养学会科普专家委员会副主任委员于康教授：

临床营养工作得到重视真是太好了！疾病患者营养风险和营养不良问题突出，导致患者出现不良结局。完善临床营养工作制度，健全专业队伍，建立规范流程，进行合理的营养支持治疗，既可改善患者营养状况，更为综合治疗打下基础，可有效改善患者结局，节省医疗费用，提高生活质量。

中国营养学会法规标准工作委员会副主任委员韩军花教授:

借《国民营养计划》发布春风,全面制定、修订我国营养相关国家标准,是将营养知识在食品生产、研发中落地的重要举措,也是保障国民营养健康的坚强基石。

(来源:中国政府网)

中国养老网

专家解读《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》

让老年人的生活更加美好——全国人大内司委内务室主任于建伟

日前,经党中央、国务院同意,国务院办公厅印发了《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》(以下简称《意见》),从总体要求、重点任务、组织实施三个方面全面部署了老年人照顾服务工作,充分体现了党和政府对老年群众的关怀,对保障老年人权益、提升老年人获得感和幸福感具有重要意义,是国家应对人口老龄化的重要制度安排。

一、《意见》是落实应对人口老龄化国家战略的重要举措

积极应对人口老龄化是国家的一项长期战略任务。以习近平同志为核心的党中央高度重视老龄工作,做出了一系列重大决策部署。2016年,习近平总书记对加强老龄工作作出重要指示,强调“有效应对我国人口老龄化,事关国家发展全局,事关亿万百姓福祉”,要求加强顶层设计,完善相关重大政策和制度,做到及时应对、科学应对、综合应对。同年5月,习近平总书记在中共中央政治局第三十二次集体学习时进一步强调,要适应时代要求创新思路,推动老龄工作向主动应对转变,向统筹协调转变,向加强人们全生命周期养老准备转变,向同时注重老年人物质文化需求、全面提升老年人生活质量转变。中央全面深化改革领导小组将老年人照顾服务工作列为深化改革任务,充分体现了党和国家对老龄工作的重视和对老年人的关心。

我国已经进入人口老龄化快速发展阶段。老年人照顾服务呈现出需求大、分层次、多样化等新特点,做好老年人照顾服务工作成为实施积极应对人口老龄化战略的重要课题。《意见》立足当前我国人口老龄化的实际,紧扣老年人照顾服务需求,明确了老年人照顾服务工作的主要内容和主要任务,是落实党中央、国务院关于老龄工作决策部署的具体措施,是不断提升老年人生活质量、全面建成小康社会的内在要求。

二、《意见》是贯彻老年人权益保障法的重要制度安排

2012年12月修订、2013年7月施行的老年人权益保障法,对保障老年人获得物质帮助、享受社会服务和社会优待、参与社会发展和共享发展成果等提出了新的要求。《意见》提出的20项重点任务,涵盖老年法中家庭赡养与抚养、社会保障、社会服务、社会优待、宜居环境和参与社会发展各章的相关内容,是落实老年人权益保障法的重大政策。一是在家庭赡养与抚养方面,《意见》提出除极少数超大城市需按政策落户外,80周岁及以上老年人可自愿随子女迁移户口,依法依规享受迁入地基本公共服务,这是对老年法第二十七条有关规定的细化。二是在社会保障方面,《意见》根据老年法第二十九、三十、三十一、三十三条等规定,要求全面建立针对经济困难高龄、失能老年人的补贴制度,将符合最低生活保障条件的贫困家庭中的老年人全部纳入最低生活保障范围,实现应保尽保,并要求“积极开展长期护理保险试点,探索建立长期护理保险制度,切实保障失能人员特别是失能老年人的基本生活权益”。三是在社会服务方面,《意见》明确“为居家养老服务企业发展提供政策支持”,鼓励企业等社会力量参与发展居家养老服务;要求工青妇等群团组织和基层党组织、社会组织开展经常性为老志愿服务活动,细化了老年法第三十七、三十八条的有关规定。四是在社会优待方面,《意见》在扩展法律援助覆盖面的基础上又提出了司法救助并在法律服务机构中增补了司法鉴定机构,同时由老年法规定的为老年人免费体检升级为免费健康管理服务。五是在宜居环境方面,《意

见》丰富了老年法的有关规定，如明确推进老年友好城市建设、配备出行辅助器具，加强社区、家庭的适老化设施改造，优先支持老年人居住比例高的住宅加装电梯，加快公共交通场所和公共交通工具的无障碍建设等。六是在参与社会发展方面，《意见》规定了开发老年教育课程、支持兴办老年电视(互联网)大学、公平有序开放老年教育资源、减免贫困老年人学费、因地制宜配备文体器材和图书馆开设老年阅览区域等，进一步细化了老年法第七章的有关规定。

三、《意见》是提升老年人幸福指数的实际措施

《意见》目标明确，着眼提升老年人幸福生活指数。内容涵盖老年人医、食、住、用、行、娱等各个方面，按照“普惠性、保基本、均等化、可持续”的方向和要求，关注老年群体的多样化服务需求，重点关注贫困、高龄、失能、空巢、计划生育特殊困难家庭及低收入老年人的生活状况，将丰富和提升全面共享的内容和层次作为不断推动老龄事业发展的强大动力，符合人口老龄化的发展趋势和保障改善民生的客观要求，大力促进老年人共享经济社会发展成果，能够有效满足老年人的实际服务需求。

《意见》立足实际，与我国经济社会发展情况相适应。《意见》准确把握当前形势，着眼长远发展，针对当前我国各地老年人照顾服务相关政策碎片化、差异化和政策盲点、难点，强调突出重点、适度普惠、因地制宜、循序渐进，紧扣城乡统筹、政策衔接等关键问题，既有统一实施的刚性要求，又有鼓励探索的柔性规定，突出分层分类，确保落实做细。同时，《意见》既注重与原有相关法规政策的连贯性、一致性，又体现老年人照顾服务工作的新情况、新经验，实现了新的突破。

《意见》注重实效，特别强调照顾服务项目的具体实施。《意见》在加强顶层设计、部署重点任务的同时，从加强组织领导、健全保障机制、营造浓厚氛围、强化督查检查等方面细化规定，要求把做好老年人照顾服务工作列入各级党委政府的议事日程和民心工程，纳入各级目标管理绩效考核内容，要求及时研究解决工作中遇到的困难和问题，注重执行过程和落实环节，明确重点任务分工。通过一系列保障措施，力求做到认识到位、部署到位、措施到位、检查到位、落实到位，使照顾服务项目真正落地，切实保障和改善老年民生，让老年人的生活更加美好。

提高对老年人照顾服务的理论认识——中国人民大学教授郭沧萍

我作为一个高龄老人和从事三十多年老龄研究的工作者，对国务院最近公布的《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》(以下简称《意见》)完全同意，深为感动并表示敬意!

一、《意见》既有重大的现实意义，也有深远的国际意义

《意见》的出台非常必要和及时，除了我国要全面建成小康社会的需要外，还因我国老年人口最大的“洪峰”即将来临，从1963年开始，持续十多年的高出生人口，每年有千万以上的人口鱼贯进入老年期，势必形成更庞大的老年群体;到本世纪中叶，我国要面对4.5亿老年人是不可避免的;现在《意见》的出台就是为我国做好各种准备而采取的重要举措。

《意见》的出台，肯定有重大的国际反响，因为所有发展中国家，在上世纪六、七十年代都有一个持续增长的出生高峰，在那里人口老龄化的严重程度比中国更甚;因为我国在上世纪八十年代，实行了全球公认最有成效的计划生育基本国策，人口老龄化的趋势在本世纪中叶以后必然缓解，而大多数发展中国家那时老龄化正方兴未艾，还要持续很久;我国是发展中国家中，人口老龄化发达国家，有识之士已经意识到必须及早应对严重的人口老龄化，我们在照顾服务老年人方面的经验和做法是很有借鉴意义的，这是南南合作的一项重要。《意见》使广大老年群体都有不同程度的获得感，也是我国在经济全球化中，为人类命运共同体做出的一项贡献。

二、从理论上认识老年人照顾服务的必要性和重要性

在古今中外人类历史上有很多养老、敬老、爱老的实例，也有不少虐老、弃老、坑老的案例。人类进入文明社会以后，开始谈自由、平等、博爱，对老年人有一定的尊重;到工业化以后，人类的生产得到极大的发展，机械化程度提高，流水线作业等方面加大劳动强度，出现老年人受到歧视现象;另一方面，社会文明从立法和群众组织提出保护老年人合法权益。我国长期处于农耕社会，老年人处于封

建家长的地位一直受到敬重。长期以来，我国存在尊老、敬老的风尚。尊老敬贤的传统美德，很大程度是建筑在血缘关系和家庭利益关系上的一种私德。在工业化、城镇化、现代化和家庭核心化的冲击下，我国传统的家庭养老功能弱化，老年人由于经济、文化教育和健康等原因，特别是很多农村老年人成为弱势群体，尽管人口城镇化已经超过一半，但是农村老年人仍然占全国老年人口的60%，把照顾服务倾斜于农村老年人，是非常必要、及时和理性的。如果只因为老年人为数众多，经济、文化教育、健康上的弱势给予照顾服务当然是必要的，但是仅仅有这一种认识是不够的，容易陷入人道主义的思维，把老年人作为怜悯、救助的对象，缺乏对老年人应有尊严的尊重。

对老年人的照顾服务应该看成是对老年人曾经为人类文明的推动者的尊重。人类从动物分离以后，创造的物质文明、精神文明、制度文明都是每一代人接受了前一代人的创造的文明成果，加上自己这一代人的学习、劳动、创新等等积累起来的知识、财富、经验、技术、技能等等使得人类文明代代不断提高，更不用说老一代人生育后代，才使得人类社会能够生生不息，持续发展。

现在国际社会对老龄问题，很少再提人道主义方面，而更多的使用老年人的权利和尊严方面。1995年，国际首脑社会发展会议上，第一次提出年龄平等；1999年，国际老年人年的口号是构建“不分年龄人人共享的社会”。在国际老年人原则中，由尊严、照顾、共享等理念，就是把老年人照顾服务认识提到应有的高度。

三、落实《意见》必须有理论思维

恩格斯有个名言，一个国家和民族要站在世界的最高峰，就不能一刻没有理论思维。我国改革开放35年后，及时提出对老年人照顾服务20项，包括《老年法》中社会服务和社会优待的许多内容是非常具体的，落实起来需要人力、物力、财力和许多改革创新举措，任务是艰巨的。这就需要理论认识，提高能力，才能落实好20项老年人照顾服务项目；因为今后必然会遇到新情况、新问题，这就更加需要不断的思考和创新的思维。

我国改革开放以后，生产发展，社会和谐，人民幸福。到2015年，人均GDP近5万元，贫困人口大幅度减少，归根到底是由于我国有政治的优越性，能够集中力量办大事。在落实20项项目中，老年人照顾服务必须继续发挥优势，补齐短板。我国最大的优势就是党政领导和有社区服务的优势，但是落实20项老年人照顾服务举措，必须有社会参与和群众积极投入，但是我国目前养老基础设施不足，养老人才和人力匮乏，特别是市场运作和社会组织发挥作用不够，企业和群众回报社会的慈善和公益事业同发达国家还有很大的差距。这些都值得我们深入思考，落实老年人照顾服务目标是为人民，但也必须依靠人民；党政主导，必须依靠关键少数和广大的基层人员有责任的担当，有为广大人民群众服务的思想和情怀。受惠的老年人应该自尊、自立、自强，自愿在力所能及的情况下回报社会，帮助其他更需要帮助的老年人，实现自身价值，使整个社会更加和谐。

以需求定服务切实提升老年人民生保障——南开大学老龄发展战略研究中心主任、教授原新

我国正在快速走进老龄社会，老年人的服务需求和服务供给是党和政府关注的重点民生问题。国务院办公厅《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》(以下简称《意见》)，是从我国基本国情出发，立足老年人服务需求，所开列的老年人照顾服务工作的重点领域和重点任务清单，最大特点就是以需求定服务，贴近老人，项目实在，举措实际，操作性强。

一、以老年人需求确定照顾服务项目供给

伴随年龄的增加，老年人的服务需求具有特殊性和迫切性。《意见》在充分综合近些年全国性老年人生活状况调查的基础上，根据老年人的需求有针对性的提出了老年人照顾服务的项目。根据2015年第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查数据，我国老年人的43.9%为70岁及以上中龄和高龄老人，他们迫切需要政府、市场和家庭提供的各类为老服务，特别是老年人照护服务、医疗保健服务是养老服务的刚需，也是养老服务照顾领域的重中之重。健康是人生中最宝贵财富，是人全面发展的基础，没有全民健康，就没有全面小康，健康是幸福的起点。例如，61.2%的老年人自认为健康状况不够好，高龄老人的41.0%自报需要照护服务，38.1%的老年人需要上门看病服务，11.3%的老年人需要康复护理服务。所以，《意见》把老年人健康服务作为重点服务项目，靶向指导，提出了鼓励通过基本

公共卫生服务项目,为老年人免费建立电子档案,免费年度体检;政府补贴低收入家庭老年人参保城乡居民基本医疗保险的个人缴费;鼓励医疗机构与养老服务机构融合发展,鼓励社会力量进入医养结合领域;推进基本医疗保险的异地就医结算和转诊住院费用直接结算;开展长期护理保险试点,保障失能老年人的基本生活权益;鼓励相关职业院校和培训机构面向老年人及其亲属开设老年护理、老年保健等专项技能培训,促进老年人家庭照料服务的专业化和职业化。

二、把老年人照顾项目融入国家重大民生工程

目前,我国平均每6个人中就有1个60岁及以上老年人,到本世纪中叶将增加到不足3个人中有1个老年人。第一,没有老年人的脱贫就不可能完成全国扶贫攻坚战略,没有老年人的全面小康也就难以实现全民的全面小康。《意见》把老年人的照顾服务内容和提升老年人民生保障,与国家精准扶贫工程、建成全面小康社会和国家基本养老方针紧密联系,提出全面建立针对经济困难高龄、失能老年人的补贴制度,与长期护理保险的衔接,符合最低生活保障条件的贫困家庭中的老年人要实现应保尽保;给经济困难老年人提供免费或优惠的司法服务;降低法律援助的经济困难标准和受案范围。第二,居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合是国家养老体系服务建设的大政方针,居家养老是老年人的主要心愿,也是最经济、最符合国情的选择,前提是必须提供优质的社会化居家养老服务。我国94%的老年人的首要照料提供者是家庭成员,约85%的老年人拥有自主产权住房,90%以上的自理老年人愿意居家安养,这是居家养老的基础。《意见》倡导为老照顾服务的多元共治,把发展居家养老服务作为重点项目,巩固家庭养老的基础地位。一是政府要为居家养老服务企业发展提供政策支持;二是鼓励社会相关服务行业为老年人日常生活提供优先、便利、优惠服务;三是大力扶持专业服务机构、社会组织和个人为居家老年人提供生活照料、医疗护理、精神慰藉等服务,拓展和优化社区居家养老基本公共服务项目;四是支持城乡社区社会组织和相关机构为失能老年人提供临时或短期托养照顾服务,引导社区托养机构多元化、多功能发展。

三、建构适老便老利老的环境氛围

随着老年人口数量的增多和老龄化程度的加深,老年人越来越成为社会经济生活的重要力量。弘扬敬老养老助老的社会风尚,创建适老便老利老的社会环境,是社会主义核心价值观和社会主义制度优越性的具体体现,也是文明进步的标志。《意见》在老年人照顾环境建设领域浓墨重彩,如,在公共交通方面,支持城市公共交通为老年人提供优惠和便利,鼓励各类公共交通工具为老年人提供便利服务。在公共场所,综合考虑老、幼、病、残、孕等重点旅客出行需求,提倡按无障碍环境建设要求,加快无障碍设施建设和改造,在醒目位置设置老年人等重点人群服务标志,开辟候乘专区或专座,为无人陪同、行动不便等有服务需求的老年人提供便利服务。在城市建设方面,推进老年宜居社区和老年友好型城市建设,提倡在老旧社区公共设施改造中,配备老年人出行辅具,加强社区和家庭环境的适老化改造,营造方便老年人、有利老年人生活的硬环境和软环境。

四、为老年人参与社会发展创造机会

鼓励老年人参与社会活动是国际社会积极应对人口老龄化的普遍共识。促使老年人充分和有效地参与经济、政治、社会、社区和家庭活动,关键是要为老年人的参与和继续贡献提供机会。我国81.7%的老年人生活完全可以自理,他们是社会的宝贵财富,是充满活力的社会参与力量。《意见》明确提出要制定家庭养老支持政策,健全家庭服务体系,提高家庭发展能力,巩固家庭养老功能。倡导制定老年人参与社会发展的支持政策,发挥老年人的积极作用,人人参与、人人共建、人人共享是老年人参与经济社会的根本需求。

总之,随着人口老龄化形势的发展,《意见》所制定和实施的老年人照顾服务项目,以提升老年人民生保障为核心,充分体现了保障老年人民生底线思维,关注贫困老年人和困难老年人,为困难老年人提供必需的生活保障,保持社会和谐稳定;充分体现了保障老年人医疗卫生、交通出行、教育学习、文化娱乐等基本生活需求,让老年人也能够享受较高品质的生活;充分体现了老年人是社会财富的观念,经济社会发展离不开老年人的参与,通过为老年人创造社会参与的机会,实现老年人独立生活和自我发展,展现了积极老龄化和健康老龄化的理念。《意见》为确保提升老年人的民生保障水平,

增强老年人的获得感和幸福感，促使老年人与全国人民同步迈进全面小康社会提供了政策支持和保障。

积极构建照顾服务体系让老年人共享社会发展成果——中国人民大学中国社会保障研究中心副主任、教授杨立雄

6月16日，《国务院办公厅关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》(以下简称《意见》)发布，明确了老年人照顾服务工作的指导思想、基本原则和重点任务，标志着具有中国特色的适度普惠式老年人照顾服务体系开始起步。

首先，《意见》构建了适应国情的适度普惠的老年照顾服务体系。经过几千年的发展，我国建立了基于尊老敬老之上以家庭养老为主、社会化养老为辅助的福利模式。在这种模式中，国家对“鳏寡孤独废疾者”等家庭的人员提供低水平的生存型保障和照顾。随着老龄化社会的到来以及家庭的小型化，家庭养老面临挑战，越来越多的老年人面临养老问题。《意见》的出台，标志着我国开始迈向适度普惠的老年人照顾服务体系，不仅照顾服务对象从特殊群体扩展到全体老年人，而且老年人照顾服务的内容得到较大范围的扩展，包括了基本生活保障、居家养老服务、法律服务、出行服务、基本公共卫生服务、参保补贴、老年教育等内容，涵盖老年人医、食、住、用、行、娱等方面。当然，高龄、失能、贫困、伤残、计划生育特殊家庭等困难老年人仍然是老年人照顾服务的重点人群，《意见》要求将符合最低生活保障条件的贫困家庭中的老年人全部纳入最低生活保障范围。“全面”和“全部”两个词充分体现了《意见》对老年人托底性照顾政策的高度重视。

其次，《意见》初步奠定了适度普惠的老年人照顾服务体系的基本框架。中国具有悠久的尊老敬老历史，建立了许多老年人照顾和优待制度;近年来，为应对人口老龄化，各地积极创新老年人照顾服务的方式方法。但是由于缺乏梳理和整合，尚未形成较为成熟的老年人照顾服务体系框架，有待进一步完善。《意见》的发布，系统地梳理我国老年人照顾和优待制度的内容，提出了20项老年人照顾的重点任务，包括：老年补贴制度、居家养老服务、随子女迁移户口、免费健康管理、老年宜居社区和老年友好城市建设、老年法律服务、医养结合、家庭养老支持政策等，初步形成了基于中国养老文化的老年人照顾服务体系的基本框架。

最后，《意见》明确了适度普惠的老年人照顾服务体系的组织体制。《意见》从职责划分、资金保障和监督检查三方面对党和政府的责任做了明确划分，包括：要求各级党委和政府将做好老年人照顾服务工作列入议事日程和民心工程，纳入目标管理绩效考核内容;要求县级以上政府要把老年人照顾服务工作所需资金和工作经费纳入财政预算;要求各地区、各部门加大对老年人照顾服务工作的检查指导力度，健全综合督查、专项督查、第三方评估等工作机制。上述三个方面为老年人照顾服务制度的建立和完善提供了强有力的组织保障和稳定的资金保障。另外，《意见》还要求发挥社会力量，引导社会组织和企事业单位以多种形式参与和支持老年人照顾服务工作。

经过多年的发展，我国经济实力和综合国力都得到了快速的发展，完全有能力建立适度普惠的老年照顾制度。但是，我国经济发展还存在地区差距和城乡差距，而这成为建立适度普惠的老年人照顾服务制度的最大障碍，需要政府给予特别关注。

首先要进一步细化农村地区老年人照顾服务优惠政策。我国老年人多数生活在农村，由于家庭小型化和年轻劳动力的外出，导致农村实际老龄化率远高于统计的老龄化率，老年人的生活照料、医疗保障、精神慰藉等成为一个严重的社会问题;而且由于历史和现实的原因，农村老年人照顾服务设施滞后，照顾服务人才缺乏，因此，要有相应的政策和财政支持，才能使普惠式老年人照顾服务政策在农村地区得到落实。为此《意见》提出了“城乡统筹，和谐共融”的发展原则，要求加大基本公共服务资源向农村倾斜配置力度，提高农村老年人照顾服务的可及性和便利性。在实际操作过程中，各地应根据实际情况进行探索和改革，同时，各级应细化对农村地区老年人照顾服务工作的优惠政策，使其具有可操作性，并具约束力。

其次，要明确对落后地区老年人照顾服务优惠政策。由于各地发展不均衡，而照顾服务工作具有地域性特征，各地照顾服务发展水平相差较大。因此，《意见》提出了“因地制宜，循序渐进”的发展原则，要求坚持量力而行、稳步推进老年人照顾服务工作。建议在现有《意见》的基础上制定行动

方案，各地应明确工作进度和要达到的最低标准，同时加大工作力度，支持落后地区开展老年人照顾服务工作。

只有在农村地区和落后地区建立起普惠式老年人照顾服务体系，才能实现让所有老年人共享社会发展成果的目标。

(来源：全国老龄办)

中国养老网

养老研究

当你老了，靠谁养老？盘点中国式养老的5大误区！

数据显示，我国60周岁以上老年人口已达2.22亿，约占总人口的16.1%；65周岁以上老年人1.43亿，约占总人口10.5%。养老问题始终是困扰大众的一个难题，“靠谁养老”这个问题始终没有一个最佳的标准答案。

伴随着老年人口的增加，过去10多年整体扶养压力逐年攀升。“倒金字塔家庭”“空巢老人”养老已经成为人们无法回避的话题。让我们一起看一个此前发生的事件，不仅仅引起了公愤，也引发了不少人的思考。

卖掉北京房养“白眼狼”

去年11月，网曝一位81岁老人在亚特兰大机场停留了3天，而她的女儿就在该城市。老人独自支撑女儿从清华毕业，并留学美国，还卖掉北京旧居供孙女上大学。但移民后她被美国女婿虐待，还被骂作老恐龙，女儿孙女也很冷漠。

后续：在经过将近30小时的旅程，老人安全抵达北京首都机场。温暖的是，志愿者已经早早地来到机场静候老人。老人的一位朋友去机场接机，并和志愿者互留的联系方式。

通过这个案例，引发了我们对养老问题的思考，也看到了中国式养老面临的风险和存在的误区。

1 养儿防老靠得住吗？

在西方国家，推崇的养老方式叫做接力式：他们只负责抚养子女，在自己老年生活里面，加上他本身所处的社会环境福利和个人购买的保险产品，基本可以自己照顾自己的生活，不需要子女负担。而养儿防老是我们国家传统的观念。许多家长将毕生的所有积蓄都放在子女身上，老来却成为子女负担…

“421”家庭结构等问题突出

计划生育政策下：低出生率、421的家庭等问题突出。一个小孩子最终要负担两个父母，然后再加上四位老人。一个人要抚养6个人，在这种结构里面，先不说子女孝不孝顺，就算孝顺还有可能心有余而力不足。还有长寿的问题，可能等到80岁需要退休金的时候，我们再看自己的子女，他们也要面临养老的问题了。所以说：靠子女养老并不科学。

丁克人群，无子女人群靠什么

十几年前，说这个人30岁还不结婚，我们会怎么想？这个人可能有毛病，脑子有问题，怎么不结婚呢？两个人结婚了不生孩子，我们也会想，这两口子有问题，是不是有病？他们怎么不要孩子。

但你看今天的社会，独身主义，这是我们新型的名词；丁克一族，结婚不要孩子，就自己过，不抚养子女，这样的族群越来越大。这就是社会的变化。那么，单身靠什么养老？

2 社保养老够不够？

小王是位80后，今年30岁，他已经开始为自己的养老做打算了。假设60岁时退休（不考虑延迟退休），按照平均寿命80岁计算，小王需要为自己退休后的20年准备养老金。假设退休后每月的基本生活开销等同于现在2000元的购买力，考虑到通货膨胀，以3%的通胀计算，这20年需要需要准备100多万元。如果考虑到退休后医疗支出，养老成本预计要200万。

未富先老，中国的养老困局

不是说社保不好，而是说仅靠社保养老，解决不了养老生活的全部问题。现在人越来越长寿，导致很多国家进入老龄化社会。这里的“很多国家”，主要是指一些发达国家，但中国现在还是一个发展中国家，就已经率先进入老龄化阶段了——也就是说，我们面临一个未富先老的困境。

替代率66%社保够不够？

据人社部统计，近五年来，我们国家的企业职工养老金替代率(养老金领取水平与退休前工资收入水平之间的比率)一直维持在66%左右。如果考虑到老年后医药开支增加、通货膨胀等因素，仅靠基本养老保险还是远远不够的。

3 太早准备没必要？

现在应该去过一些更好的生活，至于老年问题以后再说——很大部分的年轻人可能都有这样的想法。庞大的医疗费支出，庞大的生活的成本，怎么样来考虑，年轻人要不要考虑养老？

养老像爬坡，早了压力小

专业登山队员爬珠穆朗玛峰的时候，一般不会选择北坡，因为南坡坡度很小，而且风景秀丽。其实，养老如同爬山，如果我们选择在20岁爬60岁的山，这个坡度我们走路就可以过去，我们需要的只是时间而已；如果到55岁，甚至到60岁的时候再考虑爬60岁的山，这时我们需要扶梯才能上山，甚至还需要专业的登山工具；等到60岁以后，就不需要再爬了。爬山就是一个过程，而选择什么时候来爬？在什么地方爬？就会有呈现出不同的效果。

超过30岁，你要准备养老了

理财绩效包含三大因素：第一是本金；第二是时间；第三是报酬率。时间越长，在相同的报酬率和本金的情况下，可能获利越大。在养老规划里面，时间就是财富。李嘉诚讲过一句话：每年存一笔钱，给出一定的报酬率，几十年的时间，每个人都会成为千万富翁。因为时间长，我们就有很长的获利的空间，最后我们就可以轻松地积累财富。如果你今天超过30岁，你要开始准备养老金了。

4 船到桥头自然直？

很多人会说：现在的生活有太多压力：每月要还房贷、车贷，还要抚养子女等等，所以，养老的问题现在根本没有办法考虑，船到桥头自然直，到时候再说吧；还有不少人认为：现在我还没有养老规划，一代一代人不都是这么过来的嘛，到时候我也会自己的办法。

年轻有压力？

年轻时有压力不可怕，可怕的是到了老的时候我们没有力气，没有能力，没有办法。年轻苦不怕，怕的是老来苦，老来凄惨。所以，年轻的时候就要做好准备。每个月哪怕存100元，200元、300元；一些不必要的开支和应酬，我们省下来，放到养老的储备里面；然后1年、5年、30年日积月累

下来，也会变成一笔财富。所以，如果你今天感觉有压力，你更应该为未来去做好准备。

后悔自己没有早点准备

中国人经常有一种心态，碰到人生重大的难题时，比方说面临疾病大病的困扰，面临破产的时候，我们往往会自我安慰：没办法，那是我的命，我的命不好——我们总会找一个最好的理由来安慰自己。有一句话，三分天注定，七分靠打拼，命也是靠自己争取的，我们如果希望自己未来的命好的话，就要有好的思维和好的行动。我们的命运其实掌握在自己的手中。

5 我会赚钱，不怕养老

现在会赚钱是赚今天的钱，不是将来有钱。就算再会赚钱的人也保不了中间不发生意外，这也是为什么养老金需要我们专款专用的来准备。

现在有钱不代表你将来有钱

现在投资渠道多，银行理财产品丰富，很多人现在并不缺钱，也可能会赚取很高回报。但我们要知道，今天的财富是属于今天的，不一定属于未来。科学理财的实质是：如何把今天的钱放到未来，你要去选择很好的方法，这就需要科学的技巧。

都要有钱请准备你明天的钱

今天有钱，不代表明天有钱。养老钱是明天的钱，把你今天的钱如何搬到未来，确实是一个技术问题。人生如棋，我们要走一步看三步，学会运筹帷幄。当我们有钱时，就可以开始准备养老金了，让我们不但能现在有钱，未来也能有钱。所以，有钱更需要去做科学合理的规划。

(来源：搜狐)

中国养老网

为什么说积极老龄化是应对人口老龄化的最佳策略？

积极老龄化是指人到老年时，为了提高生活质量，使健康、参与和保障的机会尽可能发挥最大效应的过程。它容许人们在一生中能够发挥自己在物质、社会和精神方面的潜力，按照自己的需要、愿望和能力参与社会，在需要帮助时，能够获得充分的保护、安全和照料。“积极”强调的是继续参与社会、经济、文化和公共事务，而不仅仅是体育活动的能力或参加劳动队伍。在工作中退休下来的老年人和那些患病或有残疾的人，能够仍然是他们亲属、亲友、社区和国家的积极贡献者。

积极老龄化的目的在于使所有进入老年人的人，包括那些虚弱、残疾和需要照料的人，都能提高健康的预期寿命和生活质量。由此可见，积极老龄化改变了以往人们的下列传统观点：即尽管老年人曾为社会进步做出了巨大的贡献，但进入老年后，他们就成为社会的负担，而是强调，老年人是被忽视的宝贵的社会资源，他们健康地参与社会、经济、文化与公共事务，将依然是社会财富的创造者和社会发展的积极贡献者。

一、积极老龄化的政策和计划的意义

积极老龄化理论认为，“当健康、劳动力市场、就业、教育和生活政策支持老龄化时”，积极老龄化的政策和计划就会在如下三个方面发挥积极作用：

1、具有应对个体和群体老龄化挑战的能力。

就个体而言，实施积极老龄化政策将带来“处于具有高生产能力的生命阶段的人中，早死者很

少；在老年阶段因慢性病致残者很少；越来越多的人进入老年后，享有良好的生活质量”；就人类群体而言，将带来“越来越多的人进入老年后积极参与社会、文化、经济和政治生活”，成为社会财富的继续创造者和贡献者；老年人的健康也意味着医疗费用和社会照料支出的减少。就这个意义而言，积极老龄化政策的确是人类个体和群体应对老龄化挑战的重要社会政策。

2、能够鼓励和平衡个人责任(自我照料)、代际友好与团结。

积极老龄化的老人，首先由于参与了更多的社会、经济、文化和政治生活，从而增加了收入，降低了因年老失去收入而贫困的可能性，从而具有更好的保证身心健康和自我照料的能力，“这既能预防慢性病导致残疾，又能节约个人和家庭用于健康照料方面的大量开支。”其次，在参与社会生活之外，越来越多的积极老龄化的老人在家庭中无偿从事着照料第二代、尤其是第三代的责任，享受着天伦之乐。这样，一方面让子代有更多的时间参与社会生活；另一方面，子代也愿意更多地承担起照料老人的家庭责任，从而有利于代际的友好、和谐与团结。

3、有助于缓解养老金、收入保障计划以及医疗和社会照料支出不断增加的压力。

现在工业国家鼓励提前退出劳动力队伍的公共政策造成了大量的劳动者提前退休，而由于生育率的下降而导致的劳动适龄人口的减少，造成了社会抚养比的急剧上升。从而迫使政府从有限的财政收入中支付更多的养老金和社会福利，这样，就降低了社会的活力，再加上老年人的健康状况的逐渐恶化而导致的医疗和社会照料支出的不断增加，使社会和政府形成了巨大的压力。而实施积极老龄化，将使越来越多的“老当益壮胜任继续工作的人”参与社会公共生活。而老年人的健康和继续工作，有助于减少养老金、收入保障计划以及医疗和社会照料的支出，从而提高社会的活力。

二、决定积极老龄化政策的三个关键经济因素

积极老龄化政策的实施需要其他关键因素的支撑，特别是经济关键因素的支持。积极老龄化理论认为，经济环境对积极老龄化产生影响的主要因素有三个，它们是收入、工作和社会保护。

1、收入。

减少各年龄组的贫困、尤其是老年人的贫困，是决定能否实施积极老龄化政策的重要因素。

积极老龄化政策在减少各年龄组人口的贫困方面，需要与其他各项计划相互合作。当各年龄组人口都面临健康不佳或病残的危机时，老年人则是他们中间特殊的弱势群体。很多单身或生活在农村的老年人，特别是妇女，没有可靠或足够的收入。而没有可靠或足够的收入，就无法获得“有营养的食物，足够的住房和健康的照料”，因而，也就无法实施积极老龄化。

因此，要特别关注最脆弱的群体。“最脆弱的群体是那些没有财产、只有很少或没有储蓄、没有退休金或社会保障补贴、低收入或没有稳定收入的男女老年人。特别是那些没有儿女或家属、经常面对不可靠未来、无家可归和赤贫危机的老年人。”由此可见，老年人拥有足够的收入，既是实施老龄化政策的前提条件，也是积极老龄化政策的重要内容。

2、工作。

一方面，老年人是否有能力继续工作，不仅取决于老年人的当下状况，而且取决于在其生命的早期，是否拥有体面的、有尊严的工作。因为“就全世界来看，如果较多的人在其生命的早期就从事有尊严的工作(适当的酬金、足够的环境和有防护的措施)，那么，当他们步入老年时，就有能力继续工作。”

另一方面，应当鼓励、保护和支持那些有能力或正在继续工作的老年人。但现实状况是，老年人的工作往往受到排斥。在发达国家，“在失业率高时经常会看到用裁减老年工人的办法，来为年轻人腾出岗位。但是，经验表明：用提前退休为失业人员提供工作岗位并不是最有效的办法。”

而在发展中国家，由于“工业化、采用新技术以及劳动力市场的流动性，威胁着老年人的许多传统工作，特别是在农业地区。”但是，面对着人口老龄化的严峻形势，“在世界的各个地区，人们越来越认识到，需要支持那些能够或正在从事正规、非正规工作，以及在无报酬的活动中，在家庭和在

志愿工作岗位上做出积极贡献的老年人。”

为此，在发达国家，应帮助实现“鼓励老年人工作时间长一些的愿望”；在发展中国家，“发展的项目要保证老年人的信贷计划和有充分参与提高收入的工作机会。”特别是应当鼓励世界上的老年人从事志愿工作。“所有国家，有技术和有经验的老年人在学校、社区、宗教机构，以及商业、卫生、政治机构做志愿工作。志愿工作在为社区和国家做贡献的同时，也有利于增加老年人的社会交往和增进心理健康。”

3、社会保护。

传统社会中的“世界各国，家庭为需要帮助的老年人提供了多方面的支持。”但在当代社会中，“随着社会发展和传统多代家庭开始减少，国家号召发展为那些生活不能自理、独居和病弱的老年人提供社会保护的专门机构。”在这方面，发达国家有着成功的和成熟的社会保障政策、服务与机构。而在发展中国家，需要帮助的老年人“一般依靠家庭供养、非正规的服务交换和个人储蓄。”

为此，发展中国家更应对需要帮助的老年人提供社会保护、特别是代际社会保障。“发展中国家代际社会保障包括养老金、职业养老金计划、自愿储蓄、强制储蓄基金，以及伤残、疾病、长期照料和失业保险计划。”对老年人进行社会保护，既是积极老龄化政策的内容之一，也是影响积极老龄化政策的重要因素。

三、积极老龄化政策框架的三个支柱行动

积极老龄化政策是应对人口老龄化这样全球性问题的社会政策，它“需要国际、国家、地区和地方共同采取行动。在一个联系日益密切的世界中，世界任何一个部分在处理人口问题上的失策，都会对所有地方产生不良的社会经济和政治后果。”而“一个应对人口老龄化和老年人问题的共同行动，将会决定我们的子孙后代如何度过自己的晚年生活。”为此，积极老龄化政策框架要求在健康、参与和保障三个基本方面采取行动。

第一个支柱行动：健康。

尽管当人们进入老年时，人体功能的衰退和慢性疾病的到来不可避免，但是，如果在人们进入老年之前，避免或减少有害于人体健康的消极因素，而增加健康的保护因素，就会大大推迟人体功能衰退和慢性疾病到来的时间。

积极老龄化政策框架认为，“当慢性病和机能下降的风险因素(包括环境和行为)降低而保障因素提高时，人们将享受健康时间更长、生活质量更高的生活。这样他们在进入老年后，大部分老年人仍然能够保持健康和生活自理，只有较少的老年人需要昂贵的医疗和照料服务。”

这就需要社会开展持续的健康教育、让人们养成健康的生活方式、建立医疗保险制度和提高医疗服务水平。同时，“那些现在需要照料的人，他们在步入老年时也必然得到全方位的医疗和照料服务。”

第二个支柱行动：参与。

所谓参与，是指健康的、有能力工作的老年人继续参与社会、经济、政治、文化等方面的活动，有偿或无偿地提供服务，这样，就会使老年人继续生活在主流社会中。因此，积极老龄化政策框架需要下列行动：“劳务市场、就业、教育、卫生及社会政策和项目应根据个人的基本人权、能力、需要和喜好，支持老年人参与社会经济、文化和精神活动，通过收入性的和非收入性的活动，为社会继续做出建设性的贡献。”从而使老年人成为人口老龄化形势下，国家和社会可持续发展的宝贵资源。

第三个支柱行动：保障。

所谓保障，是指政府“在政策和项目解决人们在年老过程中的社会、经济、人身安全上的保障需要和权利的同时，保障老年人在不能维持和保护自己的情况下受到保护、照料和有尊严。国家支持家庭和社区通过各种努力照料其老年成员。”政府、社区和家庭向老年人提供的保障，包括提供诸如供养、医疗、安全、权益等全方位的保障，从而提高其生命和生活质量，保障老年人的基本权利和尊

严。

(来源: 晋阳学刊)

中国养老网

为什么说社区养老将会是下一个“学区房”？

每一位老人都是想承欢膝下的，可是有太多的孩子，有了票子有了房子，却独独忘记自己的老父老母需要的关怀与陪伴，父母给了孩子一生的爱……

出生率下降和预期寿命增加正导致中国社会老龄化进程加快，第一代独生子女的父母陆续进入老年，60岁以上的老人数量快速增多，独居、孤寡的“空巢老人”也正以前所未有的速度增长。过去四世同堂的家庭模式随着人口流动加快，居民住房条件改善以及民众家庭观念逐渐转变，家庭养老的功能也愈发有限。

近年来，因缺失关爱或得不到子女的赡养，空巢老人屡次成为欺诈案件的受害者，也有老人干脆把子女告上法庭。另外，空巢老人去世多日后才发现的人间悲剧也常见不鲜。

在上个世纪70-80年代，国外也有在偏僻之地修建大型养老机构的做法，但事实证明这并不明智。中国社科院景天魁教授曾讲过一个故事，他去日本参访，在一个设施设备较好但地理位置偏僻的老年服务机构正与一位老人谈话，突然进来一位中年妇女，与老人说了几句话，又匆匆地走了。她走了之后，老人就开始流泪。景老师问怎么回事，翻译告诉他，刚才来的是老人的女儿，她已经很久没来看望老人。景老师说：那今天女儿来了应该高兴啊？翻译说：她露了一面，就匆匆走了。临走前她对老人说，她已经帮老人付了两年的费用——这可能意味着今后两年她会很少来，甚至不来了。

这个故事说明，养老确实需要好环境。但好环境有二：一是自然环境，二是人文环境，而且后者对老人的重要性远远超过前者。故事中的老人，说严重点，是被精神遗弃了。但是，她的女儿只怕也有她自己的难隐之苦。

所以，如今在老年服务方面的国际趋势是“原址安老(AginginPlace)”。因为社区是老年人的生活家园，尽量让老人在他熟悉的环境中，最主要的就是，让他在他长时间居住和生活的家里和社区里度过晚年，满足了老人的念旧的情感需求。健康的和轻微失能的老人，是在社会服务和社区服务支持下的居家养老；部分失能的老人，是白天由社区的日渐照料中心提供服务，晚上则由子女接回家中；到老人完全不能自理时，再接受老年服务机构的全天候照护的综合性老年服务。

社区居家养老不仅仅将是中国主要的养老模式，也是全球的主要养老模式。从养老意愿来看，据调查数据显示，选择居家养老的老年人占老年人总数的比例为：英国95%，美国96.3%，瑞典96.2%，日本98.6%，新加坡94%，泰国72.2%。而机构养老比例较低，英国为4.6%，美国为3.7%，瑞典为4.8%。其优势在于：

一、社区居家养老能够解决空巢老人、独居老人的实际困难。通过智能科技服务平台可以把众多老年人的需求整合起来，更高效地把成熟、优质的线下养老服务资源进行整合，形成一条完善的供应链体系。提高了服务效率的同时减少了服务成本、使服务更加透明化。

二、可为居家老年人提供定位跟踪、紧急呼叫、日常生活照料服务等。另一端连接政府组织社区服务人员、老年人亲属、社会公共组织以及居家养老服务供应商，整合了线下的医疗健康机构、文化娱乐机构、生活服务机构等，为社区居家老年人提供全方位的生活周边配套服务，从而提升老年人的生活质量及幸福感。

三、社区居家养老符合传统家庭养老的观念和习惯，保留了老年人固有的生活方式，不仅有利于尊老敬老文化的传承，增进老年人的归属感和安全感，同时也可以降低养老成本，减轻养老负担。

社区居家养老的优越性是显而易见的，不仅可作为传统家庭养老的重要补充，而且能够满足老年人更高层次的养老需求。居家养老作为当前国际老年社会服务的输送方式和社会工作的一个重要发展方向，已经得到普遍的应用和重要的发展。

中国的社区养老服务产业处于起步阶段，但嗅觉敏锐的房企们已将社区养老作为一个重要的转型部分。积极建设适合老年人居住的个性化房地产项目，还需具备医疗保健服务设施、养老保险等相关配套产品，以地产为基础的养老文化产业，围绕老年人的各种服务业展开。

聪明人会发现，十多年以后，到老龄化高峰越来越近时，有老年服务机构的社区，房价一定更高。市场价格是随着需要和需求走的，对比一下今天的“学区房”，就可以明白其中的道理。是逗你玩吗？

（来源：搜狐）

中国养老网

养老类型

内蒙古：乌海市9家医疗机构与养老机构实现医养对接

7月11日，内蒙古乌海市海勃湾区中医院和凤凰岭社区卫生服务中心分别与2家养老机构签订了医养结合服务协议。至此，全市共有9家医疗机构与养老机构签订了医养对接服务合作。

这两家养老机构分别为和合老年公寓和老福星老年公寓。协议签订后，海勃湾区中医院将为这两家公寓开通绿色诊疗通道，发生危急重症等特殊情况的老人可以先治疗，后缴费；定期派专家团队到公寓义诊；免费派急救车接送老人。凤凰岭社区卫生服务中心为这两家养老机构的老人建立健康档案；每年为老人做1至2次全面健康体检；老人还可享受优先就诊，接诊转诊等医疗服务。

“结合我院的中医药资源优势，我们将逐步向老人开展中医理疗服务和项目，帮助养老机构建立医务室，安排我院医生定期坐诊。”海勃湾区中医院办公室主任王鑫瀚介绍。

今年，乌海市将大力推进医疗卫生与养老服务相结合，实现“养”“医”对接。截至目前，已有9家医疗机构与就近的养老机构签订了协议合作书。预计到今年年底，全市养老机构将实现医疗服务全覆盖。

（来源：乌海日报）

中国养老网

养老产业

“互联网+银发”高峰论坛举行，提升数百万申城老年人生活品质

2017上海国际信息消费节亮点活动之一“互联网+银发”高峰论坛活动在上海城市规划展示馆举行。

据市老龄委发布的最新数据，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，占户籍总人口比例达到30.2%。整个上海市基本达到每4人就有1名60岁以上老人，人口老龄化趋势已进一步加重。据上海老龄科研中心预测，到2018年，上海户籍60岁及以上老年人口总数突破500万，2020年总数将超过540万人，随着时间推移规模将持续扩大。

“互联网+银发”论坛围绕促进互联网走近银发群体，倡导信息消费安全便捷，提高银发群体对信息消费节活动关注度展开。邀请了上海市民信箱信息服务有限公司总经理王兆进主旨演讲，上海市科技助老创新联盟副秘书长刘青介绍了上海市科技助老创新联盟情况。并由专家学者就“互联网+”时代下的银发人群新生活进行圆桌讨论。

讨论内容包括了如何利用“互联网+”提升申城银发人群生活品质，让老年人的生活更便捷、更时尚；关注银发经济的安全性问题，倡导安全、方便、快捷的银发APP使用体验；更进一步探讨“互联网+健康”、“互联网+公益”对银发人群身、心两方面的积极影响。

(来源：央广网)

中国养老网

市场空间、主要玩家及运作模式

本文是根据智信资产管理研究院于2017年6月3日在上海举办的“银发时代：养老服务产业实践和投资机会”资管沙龙41期主题活动的交流纪要整理而成的专题文章之一。随着老龄化时代到来，近两年来养老产业迎来投资并购热潮，但其投入大、投资周期长等特点也使得蠢蠢欲动的金融资本颇为犹豫。金融机构应当如何认识养老服务产业的投资机会和挑战，并以何种方式介入，本专题将试做解析。

智信资产管理研究院将于8月12-13日在上海举办“金融机构参与养老产业的产融结合高级研修班”，邀请到四位养老产业重量级嘉宾，分别从养老政策、养老服务、养老地产与医养融合四个角度，为金融机构人士指明进入养老产业的靠谱路径！

一、养老产业市场空间及主要玩家

(一) 市场空间

截至2016年底，我国60岁及以上老年人口数达2.3亿，占全国总人口的16.7%。其中，65岁以上老年人口约占总人口的10.8%，老龄化程度逐步加深，部分地区的老龄化程度甚至已经超越了某些发达国家地区。

自2016年开始，政府不断加大对于养老产业的政策支持力度，其中养老金融、医养结合、土地、人才、技术及服务等专项政策逐步得到完善和落实。老龄化时代来临诞生了巨大的市场机会。同时，养老市场的供给服务却刚刚起步，而根据全国老龄工作委员会预测，我国养老产业规模到2030年有望达到22万亿元。

(二) 主要玩家

1、地产系

大型地产集团近几年开始转型，养老是重要方向之一，介入养老产业的模式也各不相同。万科在进入养老领域之前做了近十年的产业研究，集团采用事业部管理，在杭州、青岛、北京、上海等地都有布局，要将养老产业建设成一个全新的品牌，旗下各种细分的产品线可以适配不同需求的老人和家庭。绿城作为国内涉水养老地产较早的房企，在普通开发商强调配备老年护理服务和医疗硬件的同时，主打学院式养老，并寻求可复制的标准化养老产品。保利地产独创“微利盈利模型”，通过新建、住宅项目改造适老设备等方式，将养老在全产业链上进行布局。复星集团通过打通旗下养老保险、综合地产、医药健康三大产业平台，构建复星“1+1+1”大健康战略格局，在建设高端养老社区的同时向居家社区养老拓展，将居家护理等嵌入已有的养老机构。

2、保险系

保险系的养老产业投资普遍的出发点，一是负债端与自身的保险产品销售相协同，二是投资端与长线资金相匹配。作为最早在国内布局养老的保险公司，泰康以医养融合为理念，自建自营大型养老

社区“泰康之家”，目前在北京、广州、上海等各大城市都有布局。中国人寿每年在养老产业上也有巨额投资，不同模式切入，来满足市场上各种养老养生需求。目前已开发的产品有：自建大型社区型养老、居家养老，未来还会开发机构型养老产品。此外，合众人寿、太平保险、阳光保险、新华人寿等保险品牌也纷纷在养老产业内有所布局。

3、外资系

外资企业往往在国外已经有了成功的商业模式和运营经验，但进入中国市场依旧无法避免水土不服的尴尬。加上政策在医疗上对于外资机构的限制，大部分外资养老机构需要与国内的资本方合作，将产品进行本土化改造以适应中国市场。例如旗下拥有三家美国最大的养老产业运营商的峰堡投资管理集团，在美国和加拿大拥有 1000 多家连锁养老社区以及 30 多年丰富的养老服务经验，通过与复星等集团的合作将业务打入中国，运营星堡等养老项目。

二、养老服务领域运作模式解析

（一）市场主流业态概述

地产系、保险系和外资系作为现今养老产业市场上的三大主流派系，初步形成了社区、居家、机构及养老住区四种产品业态，参与主体及服务内容日趋多元化。

（二）各类模式解析

针对不同的市场需求，养老服务市场各类参与主体目前已形成一些比较有代表性的运作模式（如下表所示）：

[1]根据老人需求护理的标准，按能否自理和不能自理的程度细分自理级、介助级、介护级，三个等级进行不同护理标准进行服务。自理级是指年龄在 70 岁以上，身体基本健康，日常生活完全能自理，思维正常，判断能力、沟通能力正常。介助级是指生活基本自理，各种慢性病(传染病、精神病除外)如高血压、心脏病、糖尿病、支气管炎、脑血管病等稳定期；年龄偏大(年龄在 80 岁以上)意识清醒、大小便能自控，能独立行走，有正常的思维、判断、沟通能力。介护级是指日常生活需要部分协助方能完成如：穿衣、入厕、梳洗，能独立进食，肢体有残疾，能借助器械独立进行户外活动，大小便能自控，位置移动需要部分协助，健忘、沟通判断能力弱。

[2]CCRC（ContinuingCareRetirementCommunity），持续照料退休社区，通过为老年人提供自理、介护、介助一体化的居住设施和服务，使老年人在健康状况和自理能力变化时，依然可以在熟悉的环

（来源：智信资产管理研究院）

中国养老网

养老产业政策那么多，为何你依然做不好养老？

1.只谈“原则、意见”，不说“办法、细则”

已出台的政策多数内容只是做了原则性、指导性的规定，缺乏可操作性和配套政策，在具体实施过程中又因各种原因实施不力或无法落实。如国务院 35 号文件规定要积极利用财政贴息、小额贷款等方式，加大对养老服务业的有效信贷投入与扶持，其中措辞多是“适当或应当给予优惠”、“鼓励支持”等语言，缺乏可操作性的具体措施和配套政策，导致各地在实践中处于无章可循、无法操作的状态。

2.政策缺乏顶层设计与部门统筹

除《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》从国务院层面发布较为系统的政策规定外，对民办养老机构补助、优惠扶持的具体政策基本上都散见于各地规章以下的规范性文件中。这些规范性

文件呈现出极大的地域差异性，即使在同一地区，各类政策也更迭很快，不具有稳定性和可预期性。此外，虽然政府出台了诸多优惠扶持民办养老机构发展的政策，但由于缺乏部门统筹、存在政出多门、衔接不力等情况，在实际中仍然难以落实。

3.缺乏实施方法与技术手段

由于民办养老机构优惠扶持政策实施涉及用地、投融资、资金补贴、人力资源扶持等多个领域，所以在具体政策操作的过程中需要相关专业方法和技术的介入，包括民政系统在内的多个部门的合作与专业评判；机构资金补贴需要对当地经济发展与财政承受力的评判与预估；投融资贷款及贴息需要银行等部门的合作与专业指导；护理人员的培训与扶持涉及护理康复等医护专业部门的合作与指导，等等。当优惠扶持政策在各地推行的时候，由于缺乏恰当的实施方法与适宜的技术手段，就容易出现政策打折扣或难以落实的现象。

4.中央与地方责任划分不明确，责任层层下移削弱政策执行效果

中央政府在推动政策落实时，为调动地方政府积极性，往往提出增强地方政府责任意识的要求，将责任层层转移给下级政府，其结果是，县级政府支出压力大，政策执行结果出现“雷声大、雨点小”的尴尬情形，引发养老服务的对象对政府养老服务政策的不满。究竟哪一级政府承担哪些养老服务责任，存在较大争议。

5.营利与非营利养老机构待遇不平等

对民办养老机构的优惠扶持以非营利性认定为前提，导致了同为养老服务供给部门，营利与非营利的民办养老机构却获得不同待遇。在政策实施环节，由于缺乏明晰的价值判断，对民办养老机构的优惠扶持自然无法落到实处，在实施中表现为公办与民办、营利与非营利机构优惠扶持两重天，缺乏公平性或平等性。其结果是营利性民办养老机构待遇最差，不能享受同等补助，甚至缴纳更多税收、经营更加艰难。

6.各省市对民办养老机构的补助金额差异较大

东部地区特别是东部大中城市，由于财力较雄厚，对本地区的养老服务能确保不断加大投入，而西部贫困地区对新增加的养老服务事业投入只能通过调整支出结构，挤出一定财力完成上级下达的养老服务建设任务，客观上加大了地区之间养老服务业的发展差距。

7.各级财政对养老服务业投入偏少，政策手段单一

当前财政对养老服务的投入主要是养老机构建设补贴和养老机构床位补贴以及运营补贴，投入资金量有限，占全国财政支出的比重还较低，与我国老龄化加速带来的老人数量增长不相适应。

同时，财政支持养老服务的政策手段较单一，难以形成综合调控力。目前财政支持养老服务业发展的政策手段主要是财政补贴，财政贴息、政府采购、购买服务、PPP和税收优惠等手段运用较少，未能充分激发社会资本投资养老服务业的积极性。

8.税收优惠政策缺乏系统性和激励性

一是缺乏系统性。从吸引资本进入环节到运营环节到最终处置环节，还没有建立系统的税收减免政策以及相应的管理机制。在投资建设环节，目前只在耕地占用方面设定了减免政策，契税仅对社会团体、事业单位免征，而且仅限于办公用房。在企业运营环节，目前还没有企业运营中的增值税优惠政策，既缺少关于养老服务行业抵扣额的优惠政策，也没有该行业关于低税率的优惠政策。

二是缺乏激励性。税收优惠面窄，目前税收优惠集中在养老服务项目上，尤其集中在公办养老机构上，对民办养老机构优惠有限。对养老服务产业特别是提供老年用品、老年旅游服务的企业缺乏税收优惠，不利于养老服务产业发展。税收直接优惠多，间接优惠少，优惠力度受到限制。

9.投融资扶持政策实施不到位

目前，有关民办养老机构投融资扶持政策的具体规定尚不明晰，各地在具体操作过程中无章可

循，实践中仍处于探索状态。各地在金融支持民办养老机构建设尚有诸多政策性和实践性的“瓶颈”问题，包括投融资政策方案不明确，放贷及贷款贴息补助存在太多条件限制；由于性质的特殊，绝大多数养老机构本身难以达到授信准入的基础条件(因各种原因不属于放贷对象)；银行没有推出专门针对养老服务业的信贷产品，银行内部研究养老服务业的授信人才也比较缺乏；银行授信审批机制和内部信用评级体系不能体现养老服务机构的差异性；贷款期限、利率水平、额度规模等方面也无法体现养老机构鲜明的特殊性；信贷服务和管理严重滞后于蓬勃发展的养老服务业。

10.土地供应缺乏规划与支持

目前，各地对养老服务用地缺乏近期或长远规划，民办养老机构用地缺乏政策支持，主要表现为不执行地价优惠或用地偏远。从各地调研的情况来看，养老机构用地涉及宅基地、自留地、农民承包责任用地、农村企业用地和养老综合用地，以及闲置厂房、学校等，形态极为复杂，超过2/3的养老机构或准备涉足养老服务的企业和个人由于未能取得合法土地使用权而止步。

11.税费政策优惠不兑现

从各地情况来看，许多民办养老机构在水、电、气、暖等项目上未享受居民优惠价格。近几年，淄博市100多家民办养老服务机构中，获得政策优惠的比例总体较低，其中获得水电费优惠的比例最高，也仅占到1/3左右。

12.人才优惠扶持政策缺乏

目前，各地民办养老机构人才队伍建设情况不容乐观，一方面养老机构人员队伍结构不合理，整体素质欠佳；另一方面，缺乏常规性、定期性的人力资源培训及就业扶持安排。浙江省民政厅调研结果显示，60%左右的敬老院负责人的文化程度在高中以下，机构管理水平低下难以满足时代需求，护理人员供给仍远远小于需求。一些民办养老机构不得不增加运营成本和提高工资待遇到外省市进行招募，仍难招到满意的护理人员，更不用说专业医务人才和管理人才了。

13.制度运行的规范性仍然欠缺

一是在实施层面存在政策规避现象。根据相关政策规定，若民办养老机构属于非营利性质，其利润只能扩大再生产，开办人不能直接参与利润分红。然而，各地对民办养老机构的利益分红情况多持“睁一只眼、闭一只眼”的态度。对于民办养老机构开办人而言，不仅需要回收建设投入成本，还要有利可图。当利益渠道被堵的时候，非营利性民办养老机构只能采取违规操作或与主管部门合谋的办法进行政策规避以获利。

(来源：搜狐)

中国养老网

养老培训

江苏：我市成立全省首个养老护理员协会

7月14日下午，全省首个养老护理员的社会组织——泰州市养老护理员协会成立大会暨第一届会员大会在鲍坝社区会议室隆重召开。泰州市扶摇职业学校校长李欣当选为首届会长。市民政局副局长郑永寿到会并讲话。

近年来，我市立足实际，积极探索，大力实施养老护理员千人培训计划，对全市所有养老机构工作人员免费进行养老护理专业技能培训，全面推行持证上岗制度。制定出台养老护理员入职业资格补贴

和入职奖励政策：对市区范围内取得国家养老护理员技师、高级、中级、初级职业资格证书，在养老机构护理岗位连续从业两年以上的护理员，按照技师、高级、中级、初级养老护理员的等级，分别给予每人3000元、2000元、1000元、500元的标准给予一次性补贴；对市区范围内连续从事养老护理岗位工作满五年的本科、大专及中专院校养老护理及相关专业毕业生，分别给予每人15000元、10000元、8000元的一次性入职奖励。深入开展十佳养老护理员评选表彰活动，增强了养老护理员的责任感和荣誉感，促进了养老护理员的队伍建设。

郑永寿指出，泰州市养老护理员协会的成立，是我市老龄工作中的一件大事，标志着我市在推动养老护理管理创新、提升养老护理服务水平方面，又迈出了新的重要一步。切实把养老护理员队伍建设摆上更加重要的位置，比过去任何时候都更为紧迫。郑永寿要求，各地要在新的起点推动养老护理员队伍建设的创新发展，以更高的标准抓好培养使用，以更宽的视野推动探索创新，以更大的力度强化机制建设；要全面提高养老护理员的综合素质和专业水平，在加强学习上有新拓展，在道德修养上有新境界，在实务能力上有新提高。郑永寿希望，泰州市养老护理员协会切实加强自身建设，促进依法自治，不断提高规范办会的水平；坚持服务至上，提升服务本领，不断树立专业化、品牌化发展形象；理清发展思路，勇于开拓创新，不断提升协会公信力、凝聚力和影响力。

23家康复、养老服务组织及相关机构的会员代表，以及130多名持证养老护理员参会。

（来源：民政局）

中国养老网

湖南：石门楚江108个居民参加养老护理培训

7月16日，由湖南石门县楚江街办事处与石门县人社局就业处联合举办的为期5天的养老护理从业人员技能培训班在楚江街道双红社区隆重举行，来自辖区10个社区的108名养老护理志愿者前赴参加培训。县人社局就业处负责人邱志军参加开班仪式并讲话。

随着老龄人口的不断增加，老年人的生活照料、康复护理、医疗保健、精神文化服务等需求日益凸显，为更好地满足广大老年人的养老需求，促进社区养老服务上档次、规范管理上水平，搭建社区养老护理从业人员技能学习平台，特举办本期培训班。双红社区党总支负责人郑安友告诉笔者：此次培训内容丰富，聘请了红十字会医院王万平护士长讲授日常生活照料、基础护理、康复护理、健康教育专业知识、急救专业知识、急救操作技能、康复训练、心理保健基本知识、老年人心理问题的疏导、老年人的闲暇活动等15门功课，并进行实践操作培训与练习。学员通过县劳动局就业处技能鉴定中心，鉴定合格者将获得全国通用的职业资格证书，可以持证创业或就业。所以，我们要把居民技能培训作为我们社区搭建一户一产业，一村一品一技就业创业舞台的基石和支柱，让更多的居民加入到社会化养老服务行业。

（来源：红网）

中国养老网

老年大学

浙江：温江老年大学开学

近日，温江区老年大学举行了2017年春季开学典礼暨志愿者服务队成立仪式，200多名学员代表参加了典礼和仪式（左图）。

据悉，温江区老年大学春季班共招收学员900余人，分为19个专业，57个班。为了做到“老有所学，老有所乐”，温江区老年大学把具有一定专业知识，有较强授课能力，热爱老年大学教育事业的退休人员聘为教师。按照老年大学规范化建设的要求在抓好教学管理，提高教学质量上下功夫，把每节课都讲成“精品”，使学员“听得懂、学得会、有兴趣”。

开学典礼后，温江区老年大学又举行了志愿者服务队成立仪式，向志愿者服务队授旗，志愿者服务队队长税平、队员代表夏正、王进慧分别进行发言，最后50余名志愿者队员进行了集体宣誓。“我承诺，尽己所能，不计报酬，帮助他人，服务社会，践行志愿精神，传播先进文化，为建设团结互助、平等友爱、共同前进的美好社会贡献力量。”

当天下午，温江区老年大学志愿者服务队带着水果、糕点和精心准备的文艺节目，来到柳城街道南街社区圆缘颐养中心开展“孝老敬老”慰问活动，以实际行动开展学雷锋、树新风。

（来源：成都日报）

中国养老网

健康管理

持续高温酷暑：老年人每天请千万注意以下几点

老年人的组织器官和生理功能慢慢衰退老化，稍不注意就会引起疾病。因此在炎热的夏季，老年人更应注重养生保健。对于老年朋友来说，如果能顺应时节做好夏季养生，不仅能够顺利度夏，还能增进健康、延年益寿哦。下面介绍一些老年人夏季养生注意事项，儿女们要多加注意哦。

勤于锻炼

炎夏不可远途跋涉，应就近寻幽。锻炼方式以步行为好，游泳、太极拳、健身舞、广播操亦可，以简单易重复容易坚持为原则。

冬病夏治

适合于“冬病夏治”的常见疾病有感冒、支气管炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺气肿、过敏性鼻炎、风湿与类风湿性关节炎及脾胃虚寒类疾病等。此外，夏天也是利于中药外用的时节，如用中药煎汤洗浴，可以防治多种皮肤病。

晚睡早起

夏季日照时间延长，昼长夜短更明显，老年人在这个季节的作息时间不妨顺应自然界变化稍作调整，建议就寝时间在晚上10点之前，起床时间在早上6点左右左右。每天午时小憩片刻，但要午睡时间不宜过长，一般以半小时为宜。午睡醒后不要立即起床，因为此时脑部供血量不足，会出现短暂的

脑功能紊乱，使人感到头昏脑涨，最好静躺10分钟后再起床。

饮食清淡

注意卫生夏季老年人的消化功能相对较差，所以饮食宜清淡，尽量多食容易消化且富有营养的新鲜食品，尽量避免或减少吃隔夜食品，饮食也要定时定量，有规律，不能过饱与过饥，餐间可吃些新鲜干净的瓜果。夏季是胃肠病的高发季节，同样也是瓜果上市较多的季节，要注意饮食卫生，防止食物中毒。

防暑避湿、谨防疾病

夏季暑热湿盛，故高温天老年人要避免或减少外出，确需外出时要戴草帽或遮阳伞，不要让太阳直射头部，特别是体弱多病的老年人忌在烈日下走路或暴晒，以防中暑。对汗湿了的衣服要勤换勤洗，常洗澡，保持皮肤清洁，预防皮肤病，晚上还应多注意保暖，以免受凉而诱发疾病。

降温适当

温差适度屋里屋外，温差要适度，一般屋里比屋外低5—8℃为宜，不宜长期用电风扇和空调，更不能将电风扇和空调对着老年人直吹，易引起空调病。电风扇与空调的风远不如自然风柔和、舒适。室内要经常通风换气，以保持空气的新鲜。

增加消暑饮品，减少碳酸饮料

夏季天热温度高，出汗多，老年人可多喝些豆浆、牛奶、绿豆汤、蔬菜汤、冬瓜海带汤、酸梅汤、菊花茶、金银花等消暑食品与饮品，同时也要尽量避免或减少碳酸饮料、冷饮等对胃肠均有不良物理性刺激食品。

静心养气

夏天老人易感到烦躁不安，因此立夏养生要“养心”。一是“戒燥戒怒”，老人要尽可能保持精神安静、心情舒畅。气温过高时，最好减少外出，避开中高强度的运动。二是饮食上少吃高脂厚味，多吃豆制品、鸡肉、瘦肉既补充营养，又起到强心的作用。

健脾除湿

夏天湿热，老人容易脾虚，因此最好尽量少食过于寒凉的食物，否则会令脾胃受伤，助长“内湿”，不利于健康，建议每周吃一到两次赤小豆排骨汤、红豆薏仁粥等，可以改善脾虚导致的精神疲倦、食欲不振、大便溏泄等。

(来源：搜狐)

中国养老网

养老地产

首开集团董事长潘利群：融合式养老的知与行

养老产业一直被认为是房地产转型的重要领域，然而其中众多难题亟待破解，需要具有责任担当的标杆企业先行先试，引领行业发展。近日，国务院办公厅印发的《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》，从我国国情出发，立足老年人法定权益保障和服务需求，明确了老年人照顾服务工作的指导思想、基本原则和重点任务。

7月12日，北京（楼盘）首都开发控股（集团）有限公司（以下简称“首开集团”）董事长潘利群穿着白衬衫和西裤出现在第九届中国房地产科学发展论坛现场，其干练自信的形象更加传递出首开集团发力养老产业的坚定信心。“21世纪老龄化越来越严重。对首开集团而言，投身涉老产业，没有做或不做的选择，只有何时做和怎么做的问题。”潘利群的演讲开宗明义，备受瞩目。作为房地产龙头企业，如何在养老产业方面形成理念与实践；作为国企，如何落实国家政策，将城市复兴战略与养老产业结合打造出务实、可持续的发展模式？潘利群一一作答，深度阐述了首开集团发展养老产业的知行逻辑。

现状：老社区待复兴

“一部首开集团史、半座北京城”。作为北京老牌国有房地产企业，37年来，首开集团的成长与北京的城市发展密切相关。2015年，首开集团顺应大势，前瞻性地提出城市复兴官的企业发展战略，核心内容是关注城市存量资产及其改造升级。

潘利群指出，当前中国城市发展走到了新岔路口。随着过去30多年城镇化快速发展，城市配套设施和服务出现了结构性失衡。现在，以老年居民为主的老城区、老社区，其建筑形态、功能配置、服务供给明显不能满足老年人需求。老城区、老社区面临着衰退风险，急需在增进邻里关系、增加服务供给、增进民生福祉等方面有所作为，让逐渐衰退的老社区走向复兴。因此，要推进老年宜居社区、老年友好城市建设。

对此，潘利群认为，北京应对人口老龄化的着力点，应在主城区的大型老社区。据了解，首开集团过去在北京所开发的项目，主要集中于主城区，超过百万平方米的社区达到6个，这些社区房龄都在15年以上，具有“社区复兴”的内在“刚需”。

他指出，增加、改造社区养老设施是实现“社区复兴”的主要途径之一，即通过增进社区养老设施建设，实现一个个传统社区的复兴，进而带动老城区的整体复兴。

作为国企，首开集团以“责任地产”为己任，在资源允许、战略支持的条件下，企业也具有在养老事业方面先试先行的内在动力。

先行：首开寸草项目落地

为积极落实政府相关精神，主动践行社会责任，促进“城市复兴”战略落地，2016年7月，首开集团联合养老行业知名品牌北京寸草关爱管理咨询有限公司、北京福睿科技有限公司合作成立北京首开集团寸草养老服务有限公司（以下简称“首开寸草”）。首开寸草秉承“城市复兴”和“融合式养老”理念，将集团存量房产资源与寸草春晖优质养老服务相结合，打造集机构养老、社区养老和居家养老为一体的连锁化、品牌化的专业护理型养老机构。

今年6月2日，首开寸草学知园正式投入运营。首开寸草学知园是首开寸草成立后推出的第一家养老院，该项目位于北京市亚运村区域，也是全国首个复合介护型养老设施示范项目。

因此，在项目改造之初，即确立了三个高标准定位：全面配套的空间设施、国际水准的护理部品、多元化合作的标杆工程。

首开寸草所践行的融合式养老模式以小规模、社区性、多功能、广覆盖、专业化为基本特征，不同于传统的养老院或居家护理公司。它以居家为基础、机构为支撑、社区为依托，在照顾好“实体养老院”里失能、半失能老人的同时，为更大的“虚拟养老院”——周边社区和居家养老的老人，提供长期、稳定、专业的照护服务。这种方式既符合中国大城市的居住现状，又顺应了中国城市集约发展的趋势，与“推进老年宜居社区、老年友好城市建设”相呼应，是一种高效、精准的养老模式。

首开寸草学知园在此基础上进一步延伸了三级医疗保障体系、康复护理服务、健康营养膳食、专业的护理团队四项特色服务。

模式：品牌平台化运作

在运营模式方面，潘利群表示，借鉴国际经验，首开寸草确立了轻资产的运营管理，立足公司存

量和增量资源，社区、居家、机构相互融合以及小型化、专业化、连锁化四大运营模式。

为有效保障社区养老机构的品牌化、连锁化、专业化的运营，首开寸草还制定了标准化、产业化、平台化的发展战略。

潘利群表示，首开集团要通过建设的标准化与运营的标准化，实现产业化发展。第一，通过养老项目的产业化，推动养老产业平台化与养老服务平台化的落地。第二，通过养老产业平台化和养老服务平台化，提升标准化的质量和产业化的速度。第三，通过提供养老全产业链一站式解决方案，首开寸草可以大量承接社区养老项目，盘活首开集团的存量物业，积极拓展承接大城市核心区适宜发展社区养老的各类物业。

他进一步指出，要在此经验积累的基础上，向产业链两端延伸：向下，输出社区养老模式，提供养老项目前期策划、设计、咨询与人员培训等轻资产项目；向上，支持养老产业创新，发展增量业务，如产权式养老公寓、医养结合的大型综合性养老项目以及大健康产业园区等，做大做强养老产业。

潘利群向人们描绘了首开集团发力养老产业的路线图。未来，首开寸草计划用1年~3年在京建设完成4家~6家养老机构，在养老产业领域形成一定影响力；用3年~5年，建设完成8家~10家养老机构，实现品牌化、连锁化，力争实现上市融资；用5年~10年，建设成为国内规模较大的连锁养老机构，成为全国知名的养老服务品牌。

“幸福地变老，是我们的初心，也是一项宏大的社会工程。这项事业才刚起步，未来首开集团愿与所有志同道合的伙伴一道，为中国养老事业发展持续地作出应有的贡献。”潘利群再次向行业表达了首开集团拥抱“银龄时代”的坚定决心。

（来源：中国建设报）

中国养老网

社会保障

山东：青岛符合条件贫困人口全纳入养老医疗保障范围

我市贯彻国家、省、市扶贫开发工作部署，切实发挥好社会保障兜底扶贫作用，出台帮扶政策、加大资金投入、提高保障水平，基本实现全市贫困人口养老、医疗保障全覆盖，真正让贫困人口老有所养、病有所医。根据我市相关数据，纳入精准扶贫范围的农村贫困人口共计50890人。截止到6月底，符合条件的贫困人口已100%纳入养老和医疗保障范围。

建立动态监控机制

市社保局相关工作人员介绍，2016年末，我市制定实施贫困人口社会保险帮扶政策，通过财政补贴缴费的方式，将全市建档立卡农村贫困人口全部纳入了养老和医疗保障范围。市社保部门以全民参保登记行动为抓手，建立了动态监控和信息统计机制，对全市建档立卡贫困人口与社保数据进行逐一比对，梳理问题数据4000余条，并组织街道(乡镇)、社区(村居)等基层部门进行核查比对，确保社保扶贫政策能够精准落实到每一个贫困人员。同时，落实好财政扶贫补助资金，自2016年起按照每人每年100元标准全额补贴贫困人口参加居民养老保险，2016年和2017年分别按照实际缴费档次和最高缴费档次全额补贴贫困人口参加居民医疗保险。我市社会保险全面覆盖了所有建档立卡农村贫困人口，真正实现了“应保尽保”。

据了解，贫困人口中有很大一部分是因为丧失劳动能力或罹患大病慢性病，无法通过就业实现脱

贫，需要社会保障兜底。为此，我市建立了“基本医保+大病医保+补充医保”的多层次医保体系，并与社会救助紧密衔接。这一体系既保基本又保大病，既保范围内又保范围外，提高了重特大疾病的保障水平，减少了因病致贫、因病返贫发生。据介绍，建档立卡贫困人口由政府全额补贴参加居民医保，可按照最高档次享受包括住院、门诊大病、门诊统筹、大病保险、特药特材保障、长期护理保险等医保待遇。在补充医保方面，对于重特大疾病患者使用医保范围外、临床必需、疗效确切的高值药品耗材及其他服务项目进行精准保障，现已将41种特殊药品耗材和精准诊疗项目纳入补充医保范围，报销比例达到了80%。符合条件的贫困人口医保范围外费用“零起付线”报销70%，年保障额度达到20万元。

提高居民基础养老金

自2016年起贫困人口全部纳入养老保障，由财政按照每人每年100元标准兜底补贴，个人还可按照缴费档次高低享受每人每年30元、60元、100元不等的政府代缴补贴。同时，重点保障60周岁及以上老年贫困人口，贫困人口超过待遇领取年龄未能参保或断保的可享受一次性补缴政策，即按照每人每年100元标准由财政给予一次性补贴。

另外，对重度残疾人参加居民养老保险给予政策性倾斜，由市区两级财政按照每人每年500元代缴不超过15年的保费，并根据缴费年限按照每人每年60元标准享受政府代缴补贴。

逐步提高居民基础养老金，基础养老金达到了每人每月150元，这一标准目前在全省最高。各级社保部门做好参保登记缴费等经办服务工作，通过加大政策宣传力度、设立经办服务专窗、开辟绿色通道等方式为贫困人口参保提供便利条件，并确保达到领取待遇年龄人员的养老金按时足额发放到位。今年上半年，共为19358名建档立卡农村贫困人口发放养老金1858.3万元。

实施社保扶贫行动

我市出台的《青岛市“十三五”脱贫攻坚规划(2016—2020年)》提出，实施社保扶贫行动，通过实施全民参保登记计划，将农村贫困人口全部纳入社会保险保障体系。对农村重度残疾贫困人口，由政府按规定的标准代缴居民养老保险费。对符合条件的参保人员按时足额支付居民养老保险基础养老金，标准不低于国家和省规定标准，并根据国家、省规定和全市经济发展情况，适时调整基础养老金标准。

同时，对符合条件的农村贫困人口参加居民社会医疗保险个人缴费部分，由财政给予全额补贴，其中成年居民按一档标准给予补贴;大病保险起付标准减半，医疗费用支付比例提高5%;将农村贫困人口全部纳入重特大疾病救助和特药特材救助范围，对农村贫困人口大病保险支付后自负费用仍有困难的，加大医疗救助、临时救助、慈善救助力度，大额救助不设起付线，通过政府兜底、补充医疗保险、商业保险等形式，减轻因病致贫家庭负担。制定高血压、糖尿病等慢性病基本治疗免费服务政策。建立常年病号常用药集中采购、定期供给制度。

另外，要求做好异地搬迁农村贫困人口居民养老保险关系转移接续工作，确保异地农村贫困人口在原参保地的参保年限累计计算;做好城乡养老保险转移接续工作，促进农村贫困人口劳动力合理流动，保障农村贫困人口的社会保障权益。

今年上半年“惠民”成绩单

财政资金累计拨付居民医疗保险各项补贴7614万元，居民养老保险缴费各项补贴582万元;为19358名建档立卡农村贫困人口发放养老金1858.3万元;建档立卡农村贫困人员中，5916人(8861次)发生住院医疗费，医保统筹金支付4318.68万元;1992人(11931人次)发生门诊大病医疗费，医保统筹金支付1161.43万元;15778人(97500人次)发生普通门诊和护理保险医疗费，医保统筹金支付250.61万元。

多重政策兜底保障有效缓解因病致贫

今年20岁的青岛西海岸新区海青镇居民张明(化名)，2013年底被查出患有白血病，在多方帮助下，2014年顺利完成骨髓移植手术，目前正处于康复期。骨髓移植手术花光了一家的所有积蓄，而康复期每年三四十万的费用，也让他的家人难以承受。

我市精准扶贫政策实施后，张明一家被列为因病返贫的贫困户，他的医疗保险费用由市财政全部承担，并享受到了民政救助、扶贫医疗救助等多重政策的兜底保障。现在，每隔一段时间，海青镇卫生院的工作人员就会到张明家中，为他进行健康检查。2016年，张明在北京住院期间共花费近37万元，经过相应的报销、救助后，他们家最终的实际支出仅为3985.12元，报销救助比例达98.92%。据介绍，我市已建立起“基本医疗保险+大病医疗保险+补充医疗保险”多层次的医疗保障体系，有效缓解了因病致贫现象。

(来源：信网)

中国养老网

养老保险顶层设计方案有望年内出炉

目前国内针对个人投保商业养老保险没有税收政策，这也在一定程度上限制了商业养老保险的发展。

“过去两年是我国养老保障制度顶层设计加快推进的重要时刻，政府对养老金三支柱的考虑日渐成熟，养老保险顶层设计方案有望今年年内出炉并实施。”这是中国太平洋人寿保险股份有限公司董事长、长江养老保险股份有限公司董事长徐敬惠在“中国养老金融50人论坛2017上海峰会”上透露的信息。

从国际上来看，在养老保障体系建设上，一般都是采取政府、企业、个人三方共同承担养老责任的养老保险体系，1994年世界银行把它称之为“三支柱”体系。第一支柱是基本养老保险，第二支柱是企业年金，第三支柱是商业养老保险。

商业养老保险可采取前免后征税收模式

今年7月4日，国务院办公厅正式印发《关于加快发展商业养老保险的若干意见》，这是继2014年关于加快发展现代保险服务业的若干意见，以及关于加快发展商业健康保险的若干意见以后，国务院再次针对保险业发布的重要文件。进一步凸显了国家对商业保险机构的重视，并寄予了厚望。“养老金市场的启动，既是供给侧改革，也将迎来重要的里程碑。”徐敬惠说，长江养老作为立足上海，辐射全国的专业养老机构，将借助中国太保集团的管理优势，依托集团协同资源和平台，积极参与到三支柱的养老保障体系中去。

峰会上，中国保险资产管理业协会执行副会长兼秘书长曹德云结合国务院最新文件精神，分享了对养老保障体系的看法。曹德云表示，《关于加快发展商业养老保险的若干意见》主要从五个方面，提出了加快养老商业保险的政策举措：一是明确了商业保险的内涵和外延。商业养老保险是商业提供的，以养老风险保障、资金管理为主要内容的保险服务，强调了养老保险的风险管理和资金管理的双重属性。二是鼓励商业保险机构，全面参与养老保障体系建设，要求商业保险进一步丰富养老保险的供给。三是鼓励商业保险机构参与养老服务产业建设，意见明确鼓励商业保险公司为养老提供风险保障服务。四是意见对商业养老保险资金运用提出了安全、稳健的要求。同时明确商业养老保险资金可参与资本市场的投资，参与重大项目和境外投资。五是加强监管，进一步完善相关的制度建设，如推行税收优惠政策，地方支持保障政策等。

上海市金融服务办公室副主任李军表示，目前国内针对个人投保商业养老保险没有税收政策，这也在一定程度上限制了商业养老保险的发展。他认为，参考国际成熟经验，我国多层次养老保险体系中的征税可采取如下模式：对基本养老保险采取税收全免模式，对商业养老保险可以采取前免后征的

EET的模式（即在补充养老保险业务购买阶段、资金运用阶段免税，在养老金领取阶段征税的模式）。

具体来说，首先要逐步推进基本养老保险的全国统筹，研究实施费改税。积极推进基本养老保险的全国统筹。二是要通过划转地方重点工业企业的资产等方式，探索建立地方养老的储备基金。在税法完善的情况下，可以将社会统筹的部分改为保障税，使基本养老保险收入来源法定化。其次，要适当提高企业年金税收优惠比例，促进企业年金有效发展，根据国家财政的承受能力，同时兼顾激励性、公平性原则下，进一步提升企业年金的保障水平。三是研究个人商业养老保险税收政策，利用税收政策促进中等收入人群生活稳定。政府可以提高商业养老保险的替代率，减轻社会养老保险的基本压力。

养老金发展速度快但与发达国家差距仍不小

上海市宝山区区委书记汪泓在谈到“中国养老金管理的发展战略趋势”时表示，从资产规模看，整个养老金已经累计超过8万亿元，过去十年年均增速为20%。然而，三个支柱差异很大，第一支柱大概5.5万亿元，过去十年平均增速达到22%。第二支柱在过去5年增速达到30%，但绝对数比较小，仅仅迈上万亿门槛。第三支柱到2015年底累计规模两万亿元左右，过去十年增幅在15%左右。从增速看，我国养老金发展速度很快，但同世界发达国家相比，三支柱的比重占到GDP仅为13%。

“我国老龄化程度已超过30%，面临养老金的储备不足问题，而且养老金的投资运营体系亟需改革。”汪泓说，我国养老金的主要配置领域在银行存款和国债，而过去几年其年化收益率与制定初步想法时的差距很大。总的来看，我国还没有很好的把握养老基金在具有核心竞争力的板块上注入运作体系。通过西方发达国家和国内在一支柱、二支柱、三支柱的比较，汪泓提出三条建议：一是均衡发展三支柱体系；二是加强市场化运作；三是进一步完善养老金投资监管体系。

无论是哪一类养老金，其本质上都是信托治理模式下的资产管理。在养老金行业不断发展、变革的新时期，如何更好做好养老金的资产管理？

长江养老保险公司总经理苏罡在峰会上表示，在整个养老金管理中，受托人处于核心位置，其责任和价值主要体现在：受托人为各行各业的客户提供专业性服务；受托人起桥梁中介作用，有利于社会资源配置；受托人保证了资产管理工作的稳健运行。“特别是养老保障体系三支柱逐渐市场化后，受托人的责任越来越深入人心。”苏罡介绍了不同层次养老金的受托人角色，在基本养老保险的一支柱领域，受托人是全国社保基金理事会；在企业年金、职业年金的二支柱领域，受托人是法人受托和理事会受托；在个人商业养老保险的三支柱领域，受托人是各类财富管理金融机构。

尤其是在企业年金过去快速发展的过程中，受托人的角色逐渐被各方认可。据苏罡介绍说，截至2017年一季度末，企业年金法人受托管理规模达到7204亿元，达到整体市场规模的65%。

那么，在企业年金运营的过程中，受托人的角色定位与职能具体是什么？苏罡表示，主要是起到了管家、顾问、监理三个作用。管家的作用体现在，总揽全局，协调处理好各方关系。一是受托人与委托方的关系（信托关系）；二是受托人与投资管理人的关系（风险控制）；三是受托人与账管人、托管人的关系（运营层面）。顾问的作用体现在，委托人、管理人之间的桥梁。一是理解委托人需求、转换为合同与指引；二是为委托人提供投资过程中的顾问服务。监理的作用体现在，控制风险。一是监督计划整体运行；二是重视过程管理，防止出现重大偏离；三是控制下行风险。

（来源：解放网）

中国养老网

商业养老保险成为支柱的时机来了？四大困境仍阻碍人们购买

基本社保缴费负担重，收益不具吸引力，缺乏了解途径，绝大多数参保者都未选择商业养老保险作为养老保障。推动商业养老保险来达到“老有所养”，可行吗？

随着中国人口老龄化的形势日趋严峻，发展商业养老保险成为了政府大力推动的政策，但人们会买吗？

7月4日，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》（下称《意见》），称要加快商业养老保险发展，到2020年要基本建立商业养老保险体系，使其成为“个人和家庭商业养老保险计划的主要承担者”。中国的养老保障体系被设计成由基本养老保险、企业年金（职业年金）和个人养老保险等三大支柱构成。中国人的养老长期依赖基本养老保险。近年来，随着中国的老龄化进程，作为第一支柱的基本养老保险已难挑重负。2016年，养老保险的征缴收入仍低于基金支出，基金收入的涨幅则连续五年低于支出涨幅。推动发展第二、第三支柱以完善养老保障体系、为基本养老保险减负，早已成为业界和学界的共识，但却一直进展缓慢。

据学界估算，目前中国第二支柱养老金占GDP比重仅为1.1%，第三支柱则尚未建立。而在发展程度较高的OECD国家，这一数字的平均水平已达77%。养老金在投资运营方面的表现也不尽人意。基本养老保险基金的投资运营才刚刚起步，截至3月底共有1370亿元到账；企业养老金的收益率一直徘徊在较低区间，2009年到2015年间，其年化收益率最高只有3.1%。

此次国务院推进的商业养老保险，即为第三支柱的组成部分，指的是“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和服务”。

目前，中国商业养老保险的规模非常小，还处于起步阶段。据中国保险监督管理委员会（下称“保监会”）副主席黄洪介绍，2016年，退休后分期领取的养老年金保险的保费收入为1500亿元，在人身保险保费收入中的占比仅为4.4%；有效承保人次只有1707万，占中国人口的比例仅有1.2%。“从目前来看，我国作为第三支柱重要组成部分的商业养老保险发展明显不足。”保监会人身险监管部主任袁序成说。据保监会测算，商业养老保险的替代率（即退休后养老保险金的总额占退休前收入的比例）仅在1%左右。袁序成说，希望通过《意见》，激发老百姓投保商业养老保险的意识，将其替代率提高到10%左右，“为基本养老保险提供一个有效的补充”。

在业界看来，新政对商业养老保险利好。“社会保险替代率太高，保的太多，商业保险就没人要，”新华保险副总裁兼董事会秘书、总精算师龚兴峰说，过去大家过分依赖第一支柱，“埋怨政策不够好，而不是自己的储蓄不够多”，而新政的落脚点则在于，鼓励个人为自己的养老和退休生活提前做好安排。而在他看来，在为个人养老提供长期稳定保障方面，商业养老保险有着无可替代的优势。但就财新记者了解，目前公众在购买力、养老理念和购买意识等多方面，都和业界期待存在差距。商业养老保险能为中国人的养老分担重担吗？

基本社保缴费负担沉重，商业养老险非首选

在湖北省某高校工作的高彬，今年在妻子的督促下买了商业健康险和重疾险，“万一我出意外，她和孩子有些保障”，但他还没考虑过买商业养老保险。

他注意到，自企、事业单位工作人员养老金并轨以来，自己的工资里面“貌似改了这一块”，工资明细里多了“养老金代扣”和“职业年金代扣”两项，共计近900元，占了全部应发工资的近10%，但对于具体的养老保险怎么交、养老金怎么发，他都“没怎么关注”，“将来老了怎么办，以前还没想过。”年近不惑之年的高彬对财新记者说。

广东省某银行工作的李菁，在工作一年后决定给农村的父亲买一份商业保险。对比了多家保险公司的产品之后，她选定了一款重疾防癌保险，年付几千元，如果父亲被确诊为癌症，按不同情况，可以得到20%-150%基本保额的赔付。“因为老人年纪大了，身体肯定也不是太好，有很多产品都是不能投保的，比来比去，选了这一款，还是觉得补充健康险比较重要吧，年纪大了，如果医疗上有保障，再有基本社保，就差不多了。”她对财新记者说。健康险、重疾险优于养老险，也是部分保险经纪人的推荐。在某保险公司工作的李萍告诉财新记者，她个人更看重健康险，不怎么销售养老保险。“人人都需要健康险，避免因病返贫，而且只要不被保险公司拒保，不管多穷，都可以买到适合自己的健康险。”她说，“而养老险是理财险，对消费者的经济能力有较高要求，不是所有人都适合买养老险。”某保险公司工作的玛丽告诉财新记者，她开始做寿险有7个多月了，养老险只卖出了一份，“因为这个比较贵，农村来买的人比较少，我签了8单寿险，主要是重疾险。”

收益率竟不如银行存款利率？

严格意义上的商业养老保险，目前市场上一般指的是现有的延期年金类保险。所谓“延期年金保险”，指的是参保人缴纳保费后，经过一定年限或被保险人达到一定年龄后，保险公司才开始以分期或一次性给付的方式给付保险金的保险。这种商业养老保险在形式上和基本养老保险相似，但前者是收益确定型，后者是缴费确定型，区别在于，保费的缴纳和养老金的领取是否包含了通货膨胀的因素。基本养老保险的缴费基数会随着实际情况上下浮动，因此退休后所领取的养老金也是和当年的物价水平挂钩的。但商业保险的合同一旦成立，参保人所缴保费就确定了，此后领取的金额也是确定的，但因为通胀的原因，货币可能贬值。据《四川日报》2014年的报道，有参保人在1989年花100元购买了某公司的商业型储蓄养老保险，20多年后领养老金时，每月却只能领到1.8元。在1989年，100元相当于他两个月的收入，而现在每个月领取的1.8元，却“连坐公交车的费用都不够”。理财服务平台“7分钟理财”保险顾问罗聪对财新记者说，他们曾经对市面上公开销售的主要商业养老保险做过调研，测算这些保险产品的年化收益率，发现大部分商业养老保险的收益率都达不到同期一年期的银行存款利率，很难抵抗通货膨胀，所以购买保险的钱实际上很可能是贬值的。但龚兴峰说，商业养老保险的目的在于充分转移养老风险，在此基础上，追求资金长期稳定的增值。他认为，商业养老保险可以为个人提供长期稳定收益，这是其它高收益的短期理财产品难以做到的。

“如果你期望从养老资金的管理上获得高额的收益，这个是一个危险的信号，因为常常资金的收益和风险是相匹配的，”龚兴峰说，想要长期获得高额的收益就更为困难。

了解途径匮乏，商业养老险产品选择少

中国养老金融50人论坛秘书长、中国人民大学教授董克用认为，现在推动商业养老保险的发展有优势，与国家的产业转型相适应。“现在越来越多的人是灵活就业，比如说高科技创业、开网店、快递小哥等，灵活就业没有企业，”董克用说，这些人都适合购买商业养老保险。正因为商业养老保险相对灵活，它也被学者看作是农村养老保险的补充。但有研究显示，农村居民对商业养老保险的购买意愿并不高。中南财经政法大学公共管理学院副教授于长永在对新疆13个地市州的726位农民进行调查后发现，农民愿意购买商业养老保险的比例仅占被调查农民总数的37.5%，而不愿意购买的最主要原因为“不了解保险产品”。老家在河南周口农村的陈宇宏，从1998年退伍后就来到了北京，目前在朝阳区劲松街道的废品回收站工作。他83岁的母亲在老家养老，他和妻子、儿子、儿媳妇在北京，妻子帮儿子照顾小孩。陈宇宏告诉财新记者，他和家人都没买过商业险，母亲只有农村基本社保，自己则是在服役时参加的社保。“医疗费报销比例还可以，现在身体也还算健康。”他对财新记者说，没了解过、也没考虑过买商业养老保险。如何养老？今年55岁的陈宏宇说，自己打算再干几年，等到老了就回农村老家养老，“我们在农村都有房子，老了就回家了。”另外，对于有明确商业养老险购买意愿的人来说，香港的保险产品更具吸引力。香港某保险公司的保险代理人徐璐告诉财新记者，这两年内地赴港买保险的人明显增多，具有分红性质的年金保险很受中高收入阶层的欢迎。她说，香港的保险市场历史悠久、更为成熟，保单的设计和整合度非常高，且香港人均寿命高于内地，所以养老险的保费低于内地产品，同时投资回报较高，这对家里有较多资金结余的人来说是一个很好的选择。香港保险业监理处发布的2016年一季度长期保险业务临时统计数据显示，内地访客购买的香港人寿新造保费，占第一季度香港新造个人业务总保费的34.2%。而中国内地的商业养老险发展仅有三十余年，龚兴峰认为，整个保险业的产品、服务的创新都有待改进。

税收优惠有用吗？

对购买商业保险的参保人给予税收优惠或者免税，是常用的激励手段。《意见》提出，要在2017年年底启动个人税收递延型商业养老保险试点。个人税收递延型养老保险，即政府给予商业养老保险投保人所得税延迟缴纳的优惠政策，购买商业养老保险可在税前收入中扣除保费，等到领取保险金时再缴纳这部分收入的个人所得税。据保监会，目前税延养老险试点方案已基本成型，制定完成后，

将上报国务院批准，确保在2017年底前落地实施。董克用认为，推出税收优惠以促进商业养老保险的发展，从长远看，对缓解基本养老金的压力、完善养老金体系是有积极作用的。“以前对于要不要推出（税收优惠），为什么要推出，还有一些争议，现在大家认识到仅仅靠第一支柱是不行的，就要发展第三支柱。”他对财新记者说。董克用说，即使目前税收优惠能影响到的人群较小，但“这条路一定要开”，随时时间的推移，参保人的意识也会变，“不是买一个商业保险，而是买养老金的产品，买的时候不交税，取的时候才交税，真正明白了，就会去买了。”他说。但中国政法大学法与经济学研究院教授胡继晔持不同看法，他认为税收优惠对大多数人意义不大。他举例说，斯坦福大学经济系的一位教授对4100万人进行大数据研究后发现，仅15%的人对税收优惠敏感，另外85%的人不敏感。

此外，中国政府此前推出的税收优惠型健康险并不顺利。经过一年半的试点，税优健康险已在全国范围内推广，但产品“叫好不叫座”。黄洪此前表示，税优健康险主要包括存在税收优惠力度不够、业务支持系统存在问题、投保环节多以及代扣代缴的税收征缴体制导致投保流程复杂、时间长等问题。袁序成说，税延养老险也可能面临同样的问题，要吸收总结此前的经验教训，推进税延养老险。

胡继晔则认为，完善养老保障体系的关键在于建立一个“准强制性”的企业年金缴纳制度，做实第二支柱。胡继晔说，一般所认为的美国养老体系第三支柱IRA（个人退休账户），其实是职业年金转换中的蓄水池，而并非简单的商业养老金。并且，其中大部分都是基金、个人投资股票等其他资产，而非商业保险。根据美国投资协会2016年的调查统计，在美国持有IRA的家庭中，有74%的家庭持有基金，有46%的家庭持有个人股票投资，而持有寿险公司年金产品的家庭仅有29%。

（来源：财新网）

中国养老网

商业养老保险发展迎多重利好

近日，国务院办公厅印发《关于加快发展商业养老保险的若干意见》（以下简称《意见》），部署推动商业养老保险发展工作，要求到2020年，基本建立运营安全稳健、产品形态多样、服务领域较广、专业能力较强、持续适度盈利、经营诚信规范的商业养老保险体系，商业养老保险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。

对此，中国财政科学研究院基础理论研究室主任杨良初表示：“作为我国首个针对商业养老保险系统的顶层设计，《意见》几乎涵盖了商业养老保险的各个环节，在政府支持和行业规范的方面做出非常细致的规定，将给商业养老保险发展带来重大利好。”

个税递延增加商业养老保险吸引力

“2017年年底启动个人税收递延型商业养老保险试点”，《意见》中的这一表述既是对业内讨论已久的话题的回应，也被认为是本次《意见》中最大的亮点。

“通过我们研究团队之前进行的测算，个人税收递延型商业养老保险是让老百姓能真正看到自己收益增加的产品。”北京大学经济学院副教授、风险管理与保险学系副主任刘新立告诉记者，“没有个税递延政策之前，假设我们将1000元的收入买保险，个税是10%，投资回报的税率也是10%，要先将1000元中的100元交个税，剩下900元作为本金进行保险产品投资，一年后，收到90元的投资收益，我们还需要上缴9元的税费，剩下的981元成为本金，进入下一年的保险投资。而税收递延型商业养老保险政策执行后，就可以暂时不缴购买保险时的100元个税，直接用1000元的本金开始进行保险产品投资，应缴的个人所得税可以延期至将来领取养老金时再征收。”

但个税递延对商业养老保险推动作用最终能有多大，还是要看未来个税递延的额度限制和比例限制。中国保监会副主席黄洪之前在接受媒体采访时透露，个人税延型养老保险试点方案已经基本形

成，需要上报国务院。

至于具体的起征点和扣除方式，此前财政部、税务总局、保监会3部门联合下发的《关于将商业健康保险个人所得税试点政策推广到全国实施的通知》中规定，对个人购买合规商业健康保险产品的支出，允许在当年计算应纳税所得额时予以税前扣除，最高抵扣2400元，也就是每月200元。

“除了个税递延能增加产品对大众的吸引力外，《意见》还明确了很多扶持政策。比如，要求地方政府细化完善配套政策措施，支持商业保险机构投资开办医疗机构，为涉及商业养老保险的金融行为开绿灯等。最重要的还有‘真金白银’的支持，《意见》提出，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，等等。这些都是为了让商业保险机构轻装上阵，激发他们的积极性。”杨良初表示。

推动第一、第二支柱并行机制

目前，我国的养老保险体系有三大支柱。第一支柱是由政府组织建立运行的社会养老保险，宽基础、广覆盖，但是收益不高；第二支柱是企业年金等，一般是企业帮助自己员工从商业保险公司购买的养老保险，因为各单位的情况不同，覆盖面不大；第三支柱就是个人购买的商业养老保险。“《意见》最大的作用是推动第一支柱和第二支柱跟进配套第三支柱发展的并行机制，以达到我国养老保险体制改革的效果。”杨良初表示。

刘新立认为，近些年，第二支柱和第三支柱发展缓慢的原因有很多。一是这两种商业保险吸引力不足，作为一款要延续三五十年保险产品，其投资收益率投资人很难估算，同时人们对货币通胀情况的顾虑也拉低了购买商业养老保险的意愿，国外比较成功的做法是通过结合个税来吸引投资人。二是中国人养儿防老的思想比较明显，并且相信养老可以由国家兜底。

但是随着社会老龄化进程的不断推进，原有的养老保障体制改革刻不容缓。杨良初告诉记者：“现在我国养老保障体系呈现的是第一支柱独大的状况，就像将全部鸡蛋都放进一个篮子，任何一个环节出现问题，整个养老保障体系将出现重大问题，而且有测算称2030年中国老年人口将占总人口的25%，也就是缴费人口越来越少，而领取的人越来越多，支付危机在所难免。”

那么，怎样的配置是较为健康的呢？杨良初表示：“第一支柱中我们个人需要完成28%的缴费，方能在退休后获得养老生活所需资金中40%的支付待遇。未来应该增加第二、第三支柱的支付待遇占比，让第一、第二支柱支付待遇占比之和达到70%—80%，第三支柱和其他个人资产投资支付待遇占比达到20%—30%是较为科学的比例。”

政策增信保险行业

未来推行商业养老保险还任重道远，在杨良初看来，需要攻克的最大难题，是保险公司如何改变现行的经营体制，取得大众的信任。

“《意见》大篇幅强调如何规范保险行业管理体制。如，健全商业养老保险管理运行制度体系，优化业务流程，提升运营效率，增强商业养老保险业务运作规范性。细化完善商业养老保险资金重点投资领域业务规则，强化限额管理，探索建立境外投资分级管理机制；突出销售、承保、赔付等关键服务环节，着力改进服务质量，提升保险消费者消费体验，巩固培育商业品牌和信誉；提升商业养老保险从业人员职业道德和专业素质，加大专业人才培养和引进力度，完善职业教育；完善商业养老保险监管政策，加强监督检查，规范商业养老保险市场秩序，强化保险消费者权益保护；等等。”杨良初说，可以说，通过政策的顶层设计为保险行业增信，是此次《意见》释放的重大红利之一。

同时，《意见》对于保险资金投资风险防控也尤为重视。刘新立认为，目前保险资金投资范围已经较为广泛了，但是要满足养老保险资金所需的长期、安全、收益高且稳定的投资标的还相对不足。对比商业保险市场较为健全的美国，保险资金更加偏爱企业债的投资，它与保险资金的需求最为契合。我国目前还比较缺少企业债的投资标的，未来，随着企业债的发展，其将成为商业养老保险较大的助力。

（来源：中国财经报）

中国养老网

国际交流

日本为什么能够成为“养老天堂”？原因都在此！

日本是世界上老龄化程度最严重的国家，从上世纪70年代起就进入老龄化社会，日本政府出版的2015年版《高龄社会白皮书》显示，65岁以上老年人目前已有3300万人，占总人口的26%，也就是4个人中，就有一位65岁以上的老人。如何应对这一个“超老龄化社会”，这让历届日本政府都非常头痛。但从另一个角度看，国民平均寿命高达83岁，位居世界第一，也显示了日本在养老保障上做的成功。因此，美国《新闻周刊》将日本选为全球最适宜养老的国家。

事实上，日本并非一开始就是老年人的天堂。

相传在古代日本，一些过了70岁的老人会被儿女背到山上自生自灭，这一方面说明了日本的贫穷，无法给老人善终。另一方面，也显示了日本老人的“终老观”。这样的山，在日本被称为“弃老山”。1956年，日本作家深泽七郎以“弃老山”为原型，创作了一部小说《檀山节考》，这部小说后来被改编成影片，获得了1983年戛纳电影节金棕榈大奖。

日本养老问题受到重视，是在战后的60年代。一部人伦电影是日本现代养老制度诞生的起爆剂。二战结束日本投降，从50年代起，日本开始进入战后复兴与经济高速发展时期，大批农村人离家奔赴城市谋生，其情景如同中国80年代大批农民工进城一般。这种工业化浪潮带来的生活模式的变化也严重地冲击了传统的家庭伦理道德。祖孙几代生活在一起的传统大家族逐渐解体，年轻人开始在“事业”与“孝道”之间摇摆。1953年，日本著名导演小津安二郎创作的经典影片《东京物语》，描述了一幅具有代表性的当时的社会图景：一对老年夫妇从乡下来到东京看望进城工作的儿女，儿子太忙，没时间照顾他们，女儿十分吝啬，生怕为父母多花一分钱。结果两个孩子来回踢皮球，谁都不愿意承担起照顾父母的责任。在品尽了世态炎凉后，老夫妇决定返程农村老家，母亲很快因病去世，老父亲孤独地坐在家中，感叹出一句话：“一个人度过一天，像是特别漫长”。这部电影极大地震撼了日本社会，人们开始关心起老年人的养老问题。日本政府也研究建立社会养老保障制度。

从1961年开始，日本政府制定了《国民年金法案》，根据这一部法律，日本建立国家养老金制度，国家承担年金（养老金）总费用的三分之一，剩下的由企业与个人负担。法律规定凡是居住在日本国内年满20岁至60岁的人都必须强制加入。年满60岁后，便可定期领取养老金。日本的这一种养老金制度比我们中国早了40多年。1963年，日本又颁布实施了第一部关于老年人福利的专门法律——叫《老年人福利法》。该法着重推行养老的社会化，例如成立“老人之家”等养护福利机构，建立老年人定期体检制度，向老年人家庭派遣服务人员等。这部法律连同后来制定的《生活保护法》、《老年人保健法》等法案，建立起了政府、社会、家庭、个人共同养老与医疗的完整的社会保障体系。日本这些法律制度的建立，催生了日本的养老产业的迅猛发展，养老院如春笋般地涌现，90年代，大阪市建起了各种类型的养老院共有341所。要知道大阪市的人口规模仅为上海市的十分之一左右，这一个数字也是挺大的。但是，由于养老院一般建在郊外，亲人探望不方便，老人也有一种“被社会遗忘”的感觉。因此，进入21世纪，日本养老的重心逐渐从养老院转向居家养老。2000年，日本开始实施护理保险制度，这一制度的主要的内容就是提供居家养老和病瘫者的上门服务，包括上门护理、上门帮助洗浴、日托护理等多种项目。但是你本人必须在40岁之后缴纳护理保险费。

中日两国在居家养老的措施方面存在比较大的差异，这主要体现在三个方面：

一是日本居家养老是以护理保险制度为基础，就是政府出钱请护理人员上门服务，老年人自己只

需负担 10% 的费用。中国居家养老，包括请保姆在内的各项服务都需要自费，老年人负担很重。二是日本有专门支撑家庭护理服务的人员培训与考核体系，所有护理人员均拥有国家专业资格证书，所有服务人员都有专业公司管理，而中国大多数是请私人保姆来护理。三是日本居家养老的福利种类很多，共有 13 大类，基本可以满足不同老年人的不同需求。中国虽然近几年发展了社区老年护理，但还是缺少完备的服务体系和内容。

那么在日本，当一个人进入 65 岁的大关后，他能够享受政府的哪一些养老服务呢？

首先，日本政府会给他一笔 20 万日元（大约 1 万 2000 元人民币）的钱，用于其个人住宅的改造，以创造一个适合于老年人生活的环境。

譬如说，家里各处要装护手，厕所要进行适当的改造，要添置老年人专用的浴缸等等，都可以向当地的市政府去报销。这是日本对于每一位 65 岁以上的老人提供的一项特别的福利。

其次，老年人购买轮椅、手杖、护理床等，90% 的费用由政府承担，个人只需要承担 10%。政府还每年给老人 10 万日元，相当于 6000 元人民币，用于购买尿不湿等老人护理用品。

第三，日本政府将根据你的身体健康状况，对你作出护理等级的评定，然后根据不同的等级，支付给你不同金额的护理保险费，每个月最低的是 5 万日元，大约 3000 元人民币，最高的有 10 几万日元，相当于 1 万元人民币。这笔钱干什么呢？就是请专业的护理人员来家里帮你洗澡，帮你打扫卫生，帮你按摩，甚至帮你做饭。或者每周一至 2 次开车来接行动不便的老人去附近的养老院，洗个温泉澡，吃一顿中饭，睡一个午觉，然后与老人朋友们聊聊天，傍晚时分，再开车送你回家。对于孤寡老人，日本各地政府还有一项特殊的“安危确认制度”，也就是要随时掌握老人的健康状况、是否还活着、有什么需要。那么这一项确认制度，是政府联系公共事业部门或者企业来共同实施的。譬如说电力公司、自来水公司、煤气公司的抄表员、快递公司和邮局的快递员、还有各报社的送报员等，他们在巡视中，如果发现订的报纸有好多天没人取了、白天也一直亮着灯等等，必须向指定的政府部门报告，以防止孤寡老人遭遇意外之后无人知晓。还有一种老年人服务，就是政府通过补贴的方式，给孤寡老人送盒饭。这些盒饭委托附近的 24 小时便利店配送。由于盒饭一日三餐都需要配送，因此盒饭配送员就成了老人们健康的监督员，并每天要负责填写老人情况报告书，向当地的市政府报告，而当地政府支付给 24 小时便利店一笔资金作为奖励。

日本还有不少城市向老人们提供一些特殊的服务。

比如，大阪市中央区给区内的老人分发了一种塑料密封瓶，瓶子里装进两张表格，一张是发生意外情况时的家庭成员联系表，另一张是急救信息卡，上面有老人的健康保险号、血型、患有的疾病和正在服用的药物等重要的急救信息。这两张表格装进密封瓶子后，统一指定放在冰箱门上的储藏格位置，并在冰箱门外面贴上提示标志。独居老人一旦发生意外，只要还能拨打急救电话就行。急救人员上门后不需要过多询问，只要找到这个密封瓶子就可以对老人进行救助。所以在日本，老年生活是以国民年金(养老金)、医疗保险、介护保险这“三道关”来全面实施保障的。正因为日本的居家养老的制度和政府的援助政策十分的完备，因此，日本 70% 以上的老年人，都是选择居家养老。

（来源：搜狐）

中国养老网

快乐生活

甘肃：兰州市举办“喜迎十九大，共创文明城”老年人书画作品展

7月17日上午，由兰州市老龄办、兰州市老干部活动中心主办，兰州市老年书画协会协办的“喜迎党的十九大胜利召开老年书画作品展”在兰州美术馆拉开了帷幕。书画展以畅谈十八大以来新变化，展望十九大胜利召开为主题，围绕庆祝党的96岁生日、创建全国文明城市系列活动，通过不同角度和形式，歌颂党的丰功伟绩，用丰富多彩的艺术作品，传达出老年人热爱党、热爱祖国、热爱人民、永远跟党走的心声，对弘扬革命精神，践行社会主义核心价值观、传播社会正能量具有积极意义。

本次书画展得到了全市老年书画爱好者的热烈响应和积极参与，历时三个月。本次展览共征集作品500余幅，经评审选出优秀作品201幅参展。其中书法(篆刻)103幅，绘画98幅。参展作者年龄都在60岁以上，其中80岁以上的占10%。这些作品不仅呈现了兰州市老年书画爱好者健康积极的生活风貌，也表达了祝福祖国繁荣昌盛的美好心愿。

兰州市老龄办主任管学峰参加开幕式并致辞，兰州市老干部活动中心副主任王守孝、张映洲，兰州市老年书画协会会长李继彬等老年书画爱好者共500多人参加了开幕式。

(来源：兰州市老龄办)

中国养老网

老年说法

调查：老人为何迷恋保健品

“保肾胶囊”“灵芝孢子粉”“不老丹”……山西太原的郭大爷近两年花了5万元买的保健品几乎堆满了整个卧室。无论子女怎么劝，郭大爷就是不肯丢，还坚持要继续吃。中国保健协会的调查数据显示，我国每年保健品销售额约2000亿元，其中老年人消费占50%以上。不治病的保健品为何能一再洗劫老人的钱包？以下三张“王牌”是常见套路。

疗效牌。年纪渐长，全身毛病越来越多，对于“慢性病”“老人病”，医院也没有立竿见影的疗法，于是很多老人纷纷将目光投向“防病”“治病”的保健品。加上社会上各种打着“科学”旗号的养生知识鱼龙混杂，让老年人难辨真假，很容易偏听偏信。对疾病的恐惧，对健康的渴望，只要没有明显副作用，老年人吃保健品就是图个心安。

亲情牌。随着城市化发展，家庭关系逐渐弱化，独居老人越来越多。即便与子女住在一起，见面时也很难深入交流。老年人情感世界的真空，让保健品销售人员趁虚而入，他们推心置腹地陪老人说话，倾听老人的心声，哪怕是推销产品，也会让老人觉得温暖。有老人坦言，这些销售人员比儿女都孝顺。

优惠牌。大多数老年人省吃俭用，当保健品以公益健康讲座、免费体检、赠送礼品、送旅游等为噱头时，老人觉得“赚了”。贪小便宜的心态让老年人在保健品的坑里越陷越深。

多数保健品不仅无效，甚至有害，堆放在家也有安全隐患。除了对保健品行业、商家的监管打击，杜绝老人被忽悠，还得从“心”入手。子女关爱老人不能只是一句空话，多了解老人每天的作息、个人的喜好、心中的烦恼，而不只是把老人当成带孩子、做家务的“保姆”。家人之间只要能聊开，子女、亲人就是保健品营销的第一道防线。让老人感受到亲情的温暖，是防止保健品忽悠的最有

效手段。

(来源: 人民网)

中国养老网

政府购买服务

安徽: 安庆市宜秀区 2017 年城市生活困难老人居家养老服务项目竞争性磋商公告

受安庆市宜秀区民政局(以下简称“采购人”)的委托,对安庆市宜秀区 2017 年城市生活困难老人居家养老服务项目通过磋商谈判方式采购,根据《中华人民共和国政府采购法》等相关法律、法规的规定,现邀请潜在供应商前来参与磋商。

1 项目编号和项目名称

1.1 项目编号: YXZC17170。

1.2 项目名称: 安庆市宜秀区 2017 年城市生活困难老人居家养老服务项目。

2 项目概况

2.1 采购内容: 为宜秀区辖区内城市“三无对象”、60 周岁以上 A 类低保户、B 类低保家庭重度残疾(二级及以上)对象的人员提供家庭保洁、水电电器维修、管道疏通、物质运送、餐饮配送、个人护理、助医、生日慰问、定期探访(每月至少一次)等居家养老服务。

2.2 服务期限: 壹年。

2.3 资金来源: 财政资金。

2.4 付款方式: 每季度按合同约定的比例进行付款。

3 供应商资格要求

3.1 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的要求;

3.2 工商登记注册的企业单位或各级民政部门登记注册的民办非企业社工组织。企业须单位的统一社会信用代码证,经营范围须含有家政或养老服务等相关内容(民办非企业社工组织不做此要求);

3.3 供应商应具备家政服务、助医服务等人员;

3.4 供应商在“信用中国网站(www.creditchina.gov.cn)和中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)”上无不良信用记录。

3.5 本项目采购人不接受联合体投标;

3.6 法律、行政法规规定的其他条件。

4 磋商文件获取时间、地点及费用

4.1 自行网上下载(下载网站: 安徽省政府采购网);

4.2 招标文件工本费: 人民币肆佰元,工本费在递交投标文件时缴纳。

5 磋商公告发布日期和发布媒体

5.1 发布日期: 2017 年 7 月 17 日。

5.2 发布媒体: 安徽省政府采购网(<http://www.ahzfcg.gov.cn/>)。

6 评标方法

综合评分法。

7 资格审查方式

资格后审。

8 磋商保证金

8.1 磋商保证金金额：人民币伍仟元整。

8.2 磋商保证金到账截止时间为 2017 年 7 月 26 日下午 5: 30。

8.3 磋商保证金应从供应商账户足额均转入下列账号：

账户名称：安徽省天行健招标代理服务有限责任公司

开户行：中国银行安庆华中路支行

账号：175242297931

备注：汇款时备注栏填写：YXZC17170 项目磋商保证金。

9 响应文件递交地点及递交起止时间，磋商时间及磋商地点

9.1 递交起止时间：2017 年 7 月 28 日上午 8:00 至 2017 年 7 月 28 日上午 9:30 止。

9.2 递交地点：安庆市皖源国际大酒店贵宾楼会议室（安庆市菱湖南路 118 号）。

9.3 磋商时间：2017 年 7 月 28 日上午 9:30。

9.4 磋商地点：安庆市皖源国际大酒店贵宾楼会议室（安庆市菱湖南路 118 号）。

10 联系方式

10.1 采购人

采购人：安庆市宜秀区民政局。

地址：安庆北部新城。

联系人和电话：王先生 18956965277

10.2 集采机构

集采机构：安庆市宜秀区政府采购中心。

地址：安庆北部新城宜秀区政务大楼 B 区三楼。

联系人和电话：金先生 0556-5939327。

10.3 招标代理机构

招标代理机构：安徽省天行健招标代理服务有限责任公司。

地址：安庆市人民路 485 号庆广大厦 906 室。

联系人和电话：汪秀华 18055662655。

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

安徽：安庆市宜秀区 2017 年农村生活困难老人居家养老服务项目竞争性磋商公告

受安庆市宜秀区民政局（以下简称“采购人”）的委托，对安庆市宜秀区 2017 年农村生活困难老人居家养老服务项目通过磋商谈判方式采购，根据《中华人民共和国政府采购法》等相关法律、法规的规定，现邀请潜在供应商前来参与磋商。

1 项目编号和项目名称

1.1 项目编号：YXZC17169。

1.2 项目名称：安庆市宜秀区 2017 年农村生活困难老人居家养老服务项目。

2 项目概况

2.1 采购内容：为宜秀区辖区内农村“三无对象”、60 周岁以上 A 类低保户、B 类低保家庭重度残疾（二级及以上）对象的人员提供家庭保洁、水电电器维修、管道疏通、物质运送、餐饮配送、个人护理、助医、生日慰问、定期探访（每月至少一次）等居家养老服务。

2.2 服务期限：壹年。

2.3 资金来源：财政资金。

2.4 付款方式：每季度按合同约定的比例进行付款。

3 供应商资格要求

3.1 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的要求；

3.2 工商注册登记的企业单位或各级民政部门登记注册的民办非企业社工组织。企业须单位的统一社会信用代码证，经营范围须含有家政或养老服务等相关内容（民办非企业社工组织不做此要求）；

3.3 供应商应具备家政服务、助医服务等人员；

3.4 供应商在“信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）”上无不良信用记录。

3.5 本项目采购人不接受联合体投标；

3.6 法律、行政法规规定的其他条件。

4 磋商文件获取时间、地点及费用

4.1 自行网上下载（下载网站：安徽省政府采购网）；

4.2 招标文件工本费：人民币肆佰元，工本费在递交投标文件时缴纳。

5 磋商公告发布日期和发布媒体

5.1 发布日期：2017年7月17日。

5.2 发布媒体：安徽省政府采购网（<http://www.ahzfcg.gov.cn/>）。

6 评标方法

综合评分法。

7 资格审查方式

资格后审。

8 磋商保证金

8.1 磋商保证金金额：人民币伍仟元整。

8.2 磋商保证金到账截止时间为2017年7月26日下午5:30。

8.3 磋商保证金应从供应商账户足额转入下列账号：

账户名称：安徽省天行健招标代理服务有限责任公司

开户行：中国银行安庆华中路支行

账号：175242297931

备注：汇款时备注栏填写：YXZC17169项目磋商保证金。

9 响应文件递交地点及递交起止时间，磋商时间及磋商地点

9.1 递交起止时间：2017年7月28日上午8:00至2017年7月28日上午9:30止。

9.2 递交地点：安庆市皖源国际大酒店贵宾楼会议室（安庆市菱湖南路118号）。

9.3 磋商时间：2017年7月28日上午9:30。

9.4 磋商地点：安庆市皖源国际大酒店贵宾楼会议室（安庆市菱湖南路118号）。

10 联系方式

10.1 采购人

采购人：安庆市宜秀区民政局。

地址：安庆北部新城。

联系人和电话：王先生 18956965277

10.2 集采机构

集采机构：安庆市宜秀区政府采购中心。

地址：安庆北部新城宜秀区政务大楼B区三楼。

联系人和电话：金先生 0556-5939327。

10.3 招标代理机构

招标代理机构：安徽省天行健招标代理服务有限责任公司。

地址：安庆市人民路485号庆广大厦906室。

联系人和电话：汪秀华 18055662655。

(来源：中国政府采购网)

中国养老网

安徽：宁国市民政局政府购买居家养老服务机构采购项目（重新）澄清更正公告

安徽正硕建设工程咨询有限公司受采购人委托对“安徽省宁国市民政局政府购买居家养老服务机构采购项目（重新）”实行公开招标，现就本项目澄清更正公告如下：

一、项目编号：NGS-CG-GK-2017-049

二、采购人：宁国市民政局

三、澄清更正公告内容：

1、招标文件第一章四、评审标准的评分标准（P33—P35）中涉及评分项序号的以投标文件格式序号为准。

四、开标时间及投标保证金提交截止时间不变。

其他内容不作调整。

五、补充公告发布媒介：

宁国市政府采购网、宣城市公共资源交易服务网、宣城市政府采购网、安徽省政府采购网、中国政府采购网。

六、联系方式如下：

采购人：宁国市民政局

联系人：雷先生联系电话：13805626254

地址：宁国市宁阳中路171号

采购代理机构：安徽正硕建设工程咨询有限公司

联系人：李先生联系电话：13966212479

地址：宁国市委党校大门右侧沿街门面50米2楼

交易平台运行服务机构：宁国市公共资源交易服务中心

联系人：黄先生联系电话：0563-4110839

地址：宁国市青龙东路1号（宁国市市委党校一楼）

宁国市民政局安徽正硕建设工程咨询有限公司

2017年7月17日

(来源：中国政府采购网)

中国养老网

浙江：成套招标代理有限公司关于杭州市上城区小营街道综合服务中心小营街道（解放路以南）6个社区居家养老政府购买服务项目的中标公告

公告概要：公告信息：

采购项目名称 小营街道（解放路以南）6个社区居家养老政府购买服务项目

品目 服务/医疗卫生和社会服务/社会服务/其他社会服务

采购单位 杭州市上城区小营街道综合服务中心

2017年07月18日《每日养老资讯》-中国养老网

行政区域 杭州市 公告时间 2017年07月17日 18:39

本项目招标公告日期 2017年06月23日 成交日期 2017年07月13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 宋剑华、吴国安、来国立、黄海、杨雪梅

总成交金额 ￥0万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人 杭州市上城区小营街道综合服务中心

项目联系电话 0571-86098296

采购单位 杭州市上城区小营街道综合服务中心

采购单位地址 杭州市上城区小营巷57号

采购单位联系方式 0571-86098296

代理机构名称 浙江省成套招标代理有限公司

代理机构地址 浙江省杭州市下城区文晖路42号现代置业大厦西楼17-18楼

代理机构联系方式 0571-87631122、85830315

一. 采购人名称：杭州市上城区小营街道综合服务中心

二. 采购项目名称：小营街道（解放路以南）6个社区居家养老政府购买服务项目

三. 采购项目编号：CTZB-F170616HWZ-01

四. 采购组织类型：分散采购委托代理

五. 采购方式：公开招标

六. 采购公告发布日期：2017年6月23日

七. 定标日期：2017年7月13日

八. 中标结果：

序号	标项内容	价格	中标供应商	备注
----	------	----	-------	----

1	小营街道（解放路以南）6个社区			
---	-----------------	--	--	--

	居家养老政府购买服务项目	180万元	杭州在水一方养老服务集团	
--	--------------	-------	--------------	--

九. 评标委员会名单：宋剑华、吴国安、来国立、黄海、杨雪梅

十. 其它事项：

各参加政府采购活动的供应商认为该中标结果和采购过程等使自己的权益受到损害的，可以自本公告期限届满之日（自本公告发布之日起至第2个工作日止）起7个工作日内，以书面形式向采购人提出质疑。质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内作出答复的，可以再答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。

书面质疑受理地点：杭州市文晖路42号现代置业大厦西楼17层1701室；联系人：张女士、冯先生；联系电话：0571-85331293。

采购人名称：杭州市上城区小营街道综合服务中心 地点：杭州市上城区小营巷57号 联系人：戴女士 联系电话：0571-86098296。

成交供应商：杭州在水一方养老服务集团

地点：杭州市上城区富春路1号

合同履行时间：1年

十一.联系方式

采购代理机构名称：浙江省成套招标代理有限公司

地址：杭州市文晖路42号现代置业大厦西楼1802室

联系人：古益仲、喻立雄

电话：0571-87631122、85830315

传真：0571-85830270

同级政府采购监督管理部门：杭州市上城区政府采购领导小组办公室

监督投诉电话：0571-87819215

（来源：中国政府采购网）

甘肃：甘肃省民政厅全省养老服务信息平台新建工程养老服务平台末端应用设备项目-公开招标公告

公告概要：公告信息：

采购项目名称 甘肃省民政厅全省养老服务信息平台新建工程养老服务平台末端应用设备项目

品目 货物/专用设备/医疗设备

采购单位 甘肃省民政厅

行政区域 甘肃省 公告时间 2017年07月17日 17:21

获取招标文件时间 2017年07月18日 00:00 至 2017年07月24日 23:59

招标文件售价 ￥0

获取招标文件的地点 甘肃省公共资源交易网免费下载

开标时间 2017年08月10日 15:00

开标地点 甘肃省公共资源交易局第七开标厅

预算金额 ￥915万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人 柴继斌

项目联系电话 13919235027

采购单位 甘肃省民政厅

采购单位地址 甘肃省兰州市城关区南昌路1718号

采购单位联系方式 13919235027

代理机构名称 甘肃省公共资源交易局

代理机构地址 44

代理机构联系方式 13919235027

附件：

附件1 20170717172015.pdf

甘肃省民政厅全省养老服务信息平台新建工程养老服务平台末端应用设备项目公开招标公告

交易编码：D01-1262000022433349J-20170717-027450-A

甘肃省公共资源交易局受甘肃省民政厅委托对全省养老服务信息平台新建工程养老服务平台末端应用设备项目以公开招标方式进行采购，欢迎符合资格条件的供应商前来参加。

1.招标文件编号：GJGK2017152

2.招标内容：全省养老服务信息平台新建工程养老服务平台末端应用设备项目

序号	序号	货物名称	单位	数量	采购预算(万元)
----	----	------	----	----	----------

1	1	自助健康体检一体机	套	36	540
---	---	-----------	---	----	-----

2	2	便携式随诊包	套	36	
---	---	--------	---	----	--

2	(一)	为老服务产品用品（省级）	套	1	375
---	-----	--------------	---	---	-----

1	1	老年智能化服务产品	套	1	
---	---	-----------	---	---	--

(1)	(1)	居家监控设备	套	1	
-----	-----	--------	---	---	--

(2)	(2)	紧急呼叫器	台	1	
-----	-----	-------	---	---	--

(3)	(3)	床边分机	个	1	
-----	-----	------	---	---	--

(4)	(4)	壁挂式防水有线呼叫按钮	个	1	
-----	-----	-------------	---	---	--

(5)	(5)	无线手表发射机	台	1	
-----	-----	---------	---	---	--

(6)	无线手表接收机	台	1	
(7)	家用传感器	套	1	
2	适老化辅具	套	1	
(1)	电动护理床	架	1	
(2)	简易洗澡车	架	1	
(3)	坐便器助力扶手	架	1	
(4)	电动折叠轮椅	架	1	
(5)	电动折叠代步车	架	1	
(6)	电动折叠助行器	架	1	
(7)	电动吊臂移位车	架	1	
(8)	助力移位车	架	1	
(9)	产品展示体验台	台	1	
(10)	体验椅	把	4	
(11)	失能老人餐饮辅具	套	1	
(12)	生命体征检测床垫	套	1	
(13)	挂壁式升降沐浴椅	套	1	
(14)	挂壁式升降洗脸盆	套	1	
(15)	床边桌	套	1	
3	老年人专业评估和培训展示设备及软件	套		1
(1)	智慧评估管理云平台(软件)	套	1	
(2)	评估工作台	张	1	
(3)	评估工作椅	把	2	
(4)	电脑	台	1	
(5)	资料柜	个	1	
(6)	接待椅	把	2	
(7)	茶几	张	1	
(8)	认知训练及评估系统(软件)	台		1
(9)	三功能护理床	台	1	
(10)	护理床头柜	台	2	
(11)	角度尺	套	1	
(12)	多功能关节活动测量表	套	1	
(13)	简易上肢功能评价器	套	1	
(14)	步行测量贴纸	套	1	
(15)	训练阶梯	套	1	
(16)	常规测量设备	套	1	
(二)	老年服务产品及用品(市县级)	套		35
1	智慧健康管理平台(软件)	套		35
2	紧急呼叫器	台	35	
3	家用传感器	套	35	
4	电动护理床	架	35	
5	简易洗澡车	架	35	
6	坐便器助力扶手	架	35	
7	电动折叠轮椅	架	35	
8	电动折叠代步车	架	35	
9	电动折叠助行器	架	35	
10	生命体征检测床垫	套	35	
11	挂壁式升降沐浴椅	套	35	

12 挂壁式升降洗脸盆 套 35

13 床边桌 套 35

3. 供应商资格要求:

(1) 必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定,并提供《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十七条所要求的材料;

(2) 必须提供由供应商住所地或者业务发生地市(州)、县(区)人民检察院出具的行贿犯罪档案查询结果告知函(原件);

(3) 第一包供应商必须为产品的生产厂家,具有医疗器械经营许可证及产品的软件著作权。

4. 获取招标文件的时间、地点、方式及招标文件售价:

2017年7月18日至2017年7月24日,每日00:00-23:59,请登录甘肃省公共资源交易网(<http://www.gsggzyjy.cn/>)在线下载。

5. 投标截止时间、开标时间及地点:

投标截止时间:2017年8月10日15:00分前递交到甘肃省公共资源交易第七开标厅,对迟于开标时间递交的投标文件将不予接受。

开标时间:2017年8月10日15:00分

开标地点:甘肃省公共资源交易局第七开标厅

6. 注册须知:

为了规范交易平台的业务流程以及给用户方便快捷的服务,凡是拟参与甘肃省公共资源交易活动的供应商需先在甘肃省公共资源交易网上注册,并获取数字证书,方可办理业务。

注册成功后,供应商重新登录系统登记参与项目投标,并依据系统生成的投标“登记号”购买拟参与项目的招标文件和交纳投标保证金,投标“登记号”系统会实时发送到供应商手机。

7. 投标保证金账户内容及递交须知:

收款人:甘肃省公共资源交易局

账号:6608 0001 2189 8000 20

开户银行:甘肃银行兰州市高新支行

行号:3138 2105 4001

地址:兰州市城关区雁南路天庆嘉园1296号

甘肃银行到账查询电话:0931-8276931

投标保证金递交截止时间:递交投标文件截止时间前到达指定账户。

(1) 投标保证金提交方式为银行电汇,不接受其他方式的投标保证金。

(2) 供应商必须从基本账户以电汇方式提交保证金,且投标保证金单位名称必须与供应商登记的单位名称一致,不得以分公司、办事处或其他机构名义递交。

(3) 供应商在办理投标保证金电汇手续时,在银行电汇单附言栏上必须且只填写投标保证金对应的投标项目标段(包)的8位数字登记号。在汇款单附言栏内不填或错填投标“登记号”,交易系统无法识别保证金所对应的项目标段(包)的,将导致投标无效;未按标段(包)逐笔递交保证金的,将导致投标无效。

投标保证金其他问题,可查看甘肃省公共资源交易网“投标保证金办理指南”。

8. 项目联系人姓名及电话:

采购人:甘肃省民政厅

联系人:白松亮

联系电话:0931-8790386

集采机构:甘肃省公共资源交易局

联系人:柴继斌付永峰

联系电话:0931-2909251 2909252

甘肃省公共资源交易局

2017年7月17日

(来源:中国政府采购网)

广东：博罗县社会养老服务中心工程招标代理、施工图预算编制及绿色建筑 星级设计标识认证服务采购项目公开招标公告

博罗县公共资源交易中心受博罗县民政局的委托，对博罗县社会养老服务中心工程招标代理、施工图预算编制及绿色建筑星级设计标识认证服务进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商投标。

一、采购项目编号：441322-201707-BLJG25-0017

二、采购项目名称：博罗县社会养老服务中心工程招标代理、施工图预算编制及绿色建筑星级设计标识认证服务

三、采购项目预算金额（元）：746,449

四、采购数量：1项

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

六、供应商资格：

一、供应商资格要求：

- 1、供应商应具备《政府采购法》第二十二条规定的条件；
- 2、在中国境内注册，在法律上、财务上独立，合法运作并独立于采购人和集中采购机构的法人；
- 3、供应商的经营范围必须满足本次招标范围以及供货和售后维护保障能力；
- 4、具备工程招标代理乙级资质（包组一）；
- 5、具备工程造价咨询甲级资质（包组二）；
- 6、建设行政主管部门颁发的【工程设计综合甲级】或【建筑行业乙级或以上】或【建筑行业（建筑工程）专业乙级或以上】工程设计资质（包组三）
- 7、本项目不接受关联企业投标和接受联合体投标；
- 8、本项目不允许投标人对本招标项目进行分包和转包。
- 9、法律、法规规定的其他条件。

注：投标人可报一个包组或同时报叁个包组。

注：投标人可报一个包组或同时报两个包组。

二、供应商获取招标文件时需要提供的资料：

1. 供应商投标报名表（原件）（格式见本项目招标文件的投标文件格式）；
2. 法定代表人授权委托书（原件）（由法定代表人亲笔签名，格式见本项目招标文件）（附法定代表人身份证复印件加盖公章）；
3. 被授权人身份证件复印件加盖公章；
4. 有效的营业执照（副本）、税务登记证副本（含国税、地税）、组织机构代码证（副本）工程招标代理乙级资质（包组一）；工程造价咨询甲级资质（包组二）；建设行政主管部门颁发的【工程设计综合甲级】或【建筑行业乙级或以上】或【建筑行业（建筑工程）专业乙级或以上】工程设计资质（包组三）（复印件加盖公章，原件备查）；
5. 财务状况报告（投标供应商必须提供近一年复印件加盖公章，原件备查），依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料(投标供应商必须提供近三个月复印件加盖公章，原件备查)。
6. 投标人到注册所在地或项目所在地检察机关出具的“行贿犯罪档案查询结果告知函”（复印件加盖公章）。告知函自出具之日起两个月内有效。（投标人自行登录博罗县阳光检务网（网址：<http://jcy.boluo.gov.cn>）首页点击“行贿档案查询”申请受理,申请后携带需向检察机关提供书面申请

书、企业营业执照副本、组织机构代码证、单位介绍信和经办人身份证等材料，详情请咨询相关检察机关。博罗县检察院咨询电话：0752-6288135）。

7.以上证明文件均用 A4 纸印制并加封面装订成册（封面应注明“XXXXX 采购项目投标资格证明文件”以及项目编号、投标人名称和提交时间，并加盖公章,该册需提供一式两份），要求提供复印件的均须带原件供查验。

三、投标保证金提交的要求、时间、地点：

1.投标保证金提交的要求：提交投标保证金的供应商须已报名本项目。投标人与交款人名称必须一致，投标人必须从企业基本账户银行一次性缴交（转账）足额投标保证金，不接受现金或分批次缴款，非投标人缴纳的投标保证金无效。

2.投标保证金为人民币：包一：¥2000.00 元

包二：¥1000.00 元

包三：¥3000.00 元

开户名称：博罗县公共资源交易中心

开户银行：广东博罗农村商业银行

银行帐号：80020000005256812

用途：“博公易采【2017】135号”投标保证金”（请务必将本项目的采购编号写在用途一栏）

3. 投标保证金截止时间：投标保证金必须在截止时间 2017 年 8 月 3 日下午 5:00 前（以银行帐号到账时间为准）到达交易中心指定账户，逾期视为投标人自动放弃投标资格。

4. 投标保证金核对形式：投标人交纳投标保证金后，将银行对帐单复印件加盖公章在投标时与开标一览表装入同一单独信封密封提交。

七、符合资格的供应商应当在 2017 年 07 月 17 日至 2017 年 07 月 21 日期间（上午 09:00 至 11:00，下午 15:00 至 17:00，法定节假日除外,不少于 5 个工作日）到博罗县公共资源交易中心（详细地址：博罗县社会服务中心 2 号楼三楼）购买招标文件，招标文件每套售价 0 元（人民币），售后不退。

八、投标截止时间：2017 年 08 月 10 日 09 时 30 分

九、提交投标文件地点：博罗县社会服务中心 2 号楼三楼

十、开标时间：2017 年 08 月 10 日 09 时 30 分

十一、开标地点：博罗县社会服务中心 2 号楼三楼

十二、本公告期限（5 个工作日）自 2017 年 07 月 17 日至 2017 年 07 月 21 日止。

十三、联系事项

（一）采购项目联系人（代理机构）：邓金仁联系电话：0752-6286632

采购项目联系人（采购人）：童建鹏联系电话：0752-6206255

（二）采购代理机构：博罗县公共资源交易中心地址：博罗县社会服务中心 2 号楼三楼

联系人：邓金仁联系电话：0752-6286632

传真：0752-6286632 邮编：516100

（三）采购人：博罗县民政局地址：博罗县罗阳镇博惠路 82 号县政府大院内

联系人：童建鹏联系电话：0752-6206255

传真：0752-6206278 邮编：516100

附件

1、委托代理协议：委托代理协议

2、招标文件：招标文件

发布人：博罗县公共资源交易中心

发布时间：2017 年 07 月 17 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

关于我们

中国养老网

中国养老网建立得到民政部、国家老龄委、中国老龄事业发展基金会的指导和大力支持。我们以向社会传播老年资讯、促进老年建设发展为己任，充分发挥互联网特性，增强吸引力、可读性、亲和力，力求打造成为中国养老信息的网络传播中心。

中国养老网致力于宣传党和国家关于老龄事业的政策和制度；传达党和国家及各级政府老龄工作的资讯；宣传建党以来老龄工作的历程；宣传国家对老龄化社会的指导方针；促进各级老龄工作、养老机构关于老龄化信息的研究支持，为读者提供政治、经济、文化、健康、生活等方面的知识。

中国养老网致力于养老战略的研究，承载国内大批养老机构、集中一批专家学者，面对快速地老龄化的政策安排，实施好《中国老龄事业发展“十二五”规划》促进老龄事业更好发展，努力实现老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐的工作目标。积极探索在养老保险、养老信托、养老服务等领域的体系建设。

我司长期从事社会保障和养老事业，是中国养老网的载体。支持国家养老示范工程的建设，支持国家爱心护理工程的发展。

中国养老示范基金是中国老龄事业发展基金会专项基金，是由北京来博颐康投资管理有限公司发起。支持养老研究及养老标准建立，表彰优秀养老专家学者；支持国家建立海滨养老、虔诚养老、健康养老、社区辐射支援居家养老等模式的建立和实施；支持养老示范工程，建立更多国家养老示范基地；支持国家爱心护理工程，促进爱心护理院规范健康发展；支持养老领域能力建设，建立国家养老服务职业体系；支持国际养老互动交流。

亲爱的读者，中国养老网为了给您带来更加优质的服务，更加丰富的网站内容，提供更好的资料与您分享。同时，中国养老网的发展也离不开您对我们的热心支持和帮助。欢迎社会各界人士对中国养老网不吝赐稿，丰富我们网站内容使我们更加专业！我们会将来稿择优发布到中国养老网或其会刊资料。

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

联系我们

中国养老网 cnsf99.com

网站地址：北京市海淀区三里河路一号西苑饭店 5 号楼

中国企业年金网 chinapension.com.cn

网站地址：北京市海淀区三里河路一号西苑饭店 5 号楼

公司地址：北京市朝阳区建国门外外交公寓

邮编：100600

邮箱：lbss_26@126.com cnsf99@126.com

电话：010-88361812

传真：010-85325039

注：如需订阅此《每日养老资讯》、《每日年金资讯》，请联系我们。

内部刊物仅供参考

顾问:

西彦华 苏博

编辑:

王福达

